

**UNIVERSITE TOULOUSE III PAUL SABATIER**  
**FACULTE DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES**

ANNEE : 2016

THESES 2016/ TOU3 /2044

**THESE**

**POUR LE DIPLOME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE**

Présentée et soutenue publiquement  
par

GEREMIE Johanna

**L'OFFICINE ET LES SPÉCIFICITÉS DU RÔLE DU PHARMACIEN  
AU QUÉBEC**

Mercredi 15 juin 2016 à Toulouse

Directeur de thèse : Madame le Professeur TABOULET Florence

**JURY**

Président : TABOULET Florence  
1er assesseur : CARRERAS Fernand  
2<sup>ème</sup> assesseur : CARTON Olivier  
3<sup>ème</sup> assesseur : GIRARD-PLANTE Bernadette  
4<sup>ème</sup> assesseur : DARRIGADE Florence

**PERSONNEL ENSEIGNANT**  
de la Faculté des Sciences Pharmaceutiques de l'Université Paul Sabatier  
au 1<sup>er</sup> octobre 2015

**Professeurs Émérites**

M. BASTIDE R	Pharmacie Clinique
M. BERNADOU J	Chimie Thérapeutique
M. CAMPISTRON G	Physiologie
M. CHAVANT L	Mycologie
Mme FOURASTÉ I	Pharmacognosie
M. MOULIS C	Pharmacognosie
M. ROUGE P	Biologie Cellulaire

**Professeurs des Universités**

**Hospitalo-Universitaires**

M. CHATELUT E	Pharmacologie
M. FAVRE G	Biochimie
M. HOUIN G	Pharmacologie
M. PARINI A	Physiologie
M. PASQUIER C (Doyen)	Bactériologie - Virologie
Mme ROQUES C	Bactériologie - Virologie
Mme ROUSSIN A	Pharmacologie
Mme SALLERIN B	Pharmacie Clinique
M. SIÉ P	Hématologie
M. VALENTIN A	Parasitologie

**Universitaires**

Mme BARRE A	Biologie
Mme BAZIARD G	Chimie pharmaceutique
Mme BENDERBOUS S	Mathématiques – Biostat.
M. BENOIST H	Immunologie
Mme BERNARDES-GÉNISSON V	Chimie thérapeutique
Mme COUDERC B	Biochimie
M. CUSSAC D (Vice-Doyen)	Physiologie
Mme DOISNEAU-SIXOU S	Biochimie
M. FABRE N	Pharmacognosie
M. GAIRIN J-E	Pharmacologie
Mme MULLER-STAUMONT C	Toxicologie - Sémiologie
Mme NEPVEU F	Chimie analytique
M. SALLES B	Toxicologie
M. SÉGUI B	Biologie Cellulaire
M. SOUCHARD J-P	Chimie analytique
Mme TABOULET F	Droit Pharmaceutique
M. VERHAEGHE P	Chimie Thérapeutique

## Maîtres de Conférences des Universités

Hospitalo-Universitaires		Universitaires	
M. CESTAC P	Pharmacie Clinique	Mme ARÉLLANO C. (*)	Chimie Thérapeutique
Mme GANDIA-MAILLY P (*)	Pharmacologie	Mme AUTHIER H	Parasitologie
Mme JUILLARD-CONDAT B	Droit Pharmaceutique	M. BERGÉ M. (*)	Bactériologie - Virologie
M. PUISSET F	Pharmacie Clinique	Mme BON C	Biophysique
Mme SÉRONIE-VIVIEN S	Biochimie	M. BOUJILA J (*)	Chimie analytique
Mme THOMAS F	Pharmacologie	Mme BOUTET E	Toxicologie - Sémiologie
		M. BROUILLET F	Pharmacie Galénique
		Mme CABOU C	Physiologie
		Mme CAZALBOU S (*)	Pharmacie Galénique
		Mme CHAPUY-REGAUD S	Bactériologie - Virologie
		Mme COSTE A (*)	Parasitologie
		M. DELCOURT N	Biochimie
		Mme DERAÈVE C	Chimie Thérapeutique
		Mme ÉCHINARD-DOUIN V	Physiologie
		Mme EL GARAH F	Chimie Pharmaceutique
		Mme EL HAGE S	Chimie Pharmaceutique
		Mme FALLONE F	Toxicologie
		Mme FERNANDEZ-VIDAL A	Toxicologie
		Mme GIROD-FULLANA S (*)	Pharmacie Galénique
		Mme HALOVA-LAJOIE B	Chimie Pharmaceutique
		Mme JOUANJUS E	Pharmacologie
		Mme LAJOIE-MAZENC I	Biochimie
		Mme LEFEVRE L	Physiologie
		Mme LE LAMER A-C	Pharmacognosie
		M. LEMARIE A	Biochimie
		M. MARTI G	Pharmacognosie
		Mme MIREY G (*)	Toxicologie
		Mme MONTFERRAN S	Biochimie
		M. OLICHON A	Biochimie
		M. PERE D	Pharmacognosie
		Mme PORTHE G	Immunologie
		Mme REYBIER-VUATTOUX K (*)	Chimie Analytique
		M. SAINTE-MARIE Y	Physiologie
		M. STIGLIANI J-L	Chimie Pharmaceutique
		M. SUDOR J	Chimie Analytique
		Mme TERRISSE A-D	Hématologie
		Mme TOURRETTE A	Pharmacie Galénique
		Mme VANSTEELANDT M	Pharmacognosie
		Mme WHITE-KONING M	Mathématiques

(\*) titulaire de l'habilitation à diriger des recherches (HDR)

## Enseignants non titulaires

Assistants Hospitalo-Universitaires	
Mme COOL C	Physiologie
Mme FONTAN C	Biophysique
Mme KELLER L	Biochimie
Mme PALUDETTO M.N (**)	Chimie thérapeutique
M. PÉRES M.	Immunologie
Mme ROUCH L	Pharmacie Clinique
Mme ROUZAUD-LABORDE C	Pharmacie Clinique

(\*\*) Nomination au 1<sup>er</sup> novembre 2015

# REMERCIEMENTS

---

## **À mes parents,**

Merci maman et papa pour votre amour depuis toutes ces années. Merci pour le bel exemple de courage que vous m'avez toujours montré en vous battant toutes ces années pour l'entreprise. Merci de m'avoir accompagnée et soutenue dans mes projets même si les premières années d'études n'ont pas toujours été faciles. Je vous aime.

**À mes frères, Arnaud et Romain** qui m'ont toujours protégée, gâtée et encouragée. Merci d'être là, merci pour notre complicité et tous nos moments de fou rire à table.

**À Tatie, Tonton, Eva,** pour ces repas du dimanche soir passés avec vous et qui me remontaient bien le moral. Merci de m'avoir écoutée et soutenue toutes ces années.

## **À mes grands-parents,**

Mémère, Pépère, Papi, vous avez quitté ce monde mais je n'oublierai jamais tous les goûters, tous les moments passés ensemble et tout ce que vous avez fait pour moi...vous me manquez.

Mamie, ma petite mamie merci pour toutes tes petites attentions. Je grandis mais je resterai toujours ta toute petite fille.

**À Matthieu,** pour ton soutien sans faille depuis le début. Merci pour ta présence, ta patience, ton sourire, ton amour. Tu es celui que je veux garder près de moi.

# REMERCIEMENTS

---

## À mes amis,

Anne-Charlotte, Domitille, Marjorie mes plus vieilles et fidèles amies qui ont toujours été là pour moi depuis toutes ces années. Vous êtes fantastiques !

À Marie la pounette, pour ton aide et ton soutien si précieux, surtout pendant les premières années de concours et toutes les autres. Merci aussi pour ton grand sourire et ta bonne humeur toujours au rendez-vous. Un vrai rayon de soleil de Martinique !

À Brice, Carine, Joffrey, Julie, Marion, Mayé, Morgane, Oriane, Sophie B Sophie C pour ces années passées à étudier à vos côtés, à manger au RU, à bosser à la BU mais aussi à s'amuser tous ensemble...je n'oublierai jamais ces années avec vous et j'espère que la fin de nos études ne nous éloignera pas et que nous saurons toujours nous retrouver.

À Simon, pour l'aide précieuse que tu m'as apportée et pour ta vision de la médecine. Tu seras un médecin exceptionnel, je n'en doute pas !

À tous les amis du théâtre qui m'ont permis de me défouler et de rigoler tous les lundis soir.

À mes quatre petites boules de poils.

# REMERCIEMENTS

---

**À Monsieur Michel CARON,**

Pharmacien et adjoint professionnel à la direction générale de l'Ordre des pharmaciens du Québec.

Merci de m'avoir permis de vous rencontrer, vous et votre équipe, au sein de Conseil de l'Ordre des pharmaciens à Montréal. Ce fût un grand honneur pour moi de m'entretenir avec vous.

**À Valérie,**

Pharmacien communautaire à Québec.

Merci pour ton accueil dans ta pharmacie à Québec, d'avoir toujours répondu à mes questions et de m'avoir aidée au cours de ce travail.

**À tous les pharmaciens Québécois** que j'ai rencontré lors de mon voyage et qui ont répondu à mes nombreuses questions. Merci à vous.

**À Madame Valérie SIRANYAN,**

Maître de Conférences à la faculté de Pharmacie de Lyon

Merci pour votre aide et pour m'avoir guidée lors de ma première approche sur le système officinal québécois.

**À toute l'équipe de la pharmacie des Arts,**

Merci pour votre accueil, votre partage et le plaisir de travailler ensemble.

# REMERCIEMENTS

---

**À mes juges,**

**À Monsieur Fernand CARRERAS,**

Docteur en pharmacie, pharmacien inspecteur de santé publique (ARS)

**À Monsieur Olivier CARTON,**

Docteur en pharmacie, pharmacien conseiller ordinal (CROP)

**À Madame Florence DARRIGADE,**

Docteur en pharmacie

Merci pour votre disponibilité en me faisant l'honneur de faire partie de mon jury.

Veuillez trouver ici, l'expression de ma profonde gratitude.

**À Madame Bernadette GIRARD-PLANTE,**

Docteur en Pharmacie

Merci d'avoir accepté d'être mon maître de stage et de faire partie de mon jury aujourd'hui.

Merci également pour votre aide, pour votre écoute, votre gentillesse et la confiance que vous m'accordez depuis le début.

**À ma directrice et présidente de thèse,**

**Madame le professeur Florence TABOULET**

Professeur de Droit pharmaceutique et Economie de la santé

UMR 1027 Inserm-Université de Toulouse III

Epidémiologie et analyses en santé publique : risques, maladies chroniques et handicaps

Faculté des Sciences pharmaceutiques

Docteur en Pharmacie, Docteur en Economie de la santé

Un grand merci d'avoir accepté de diriger ma thèse, de m'avoir encouragée et accompagnée dans mon projet. Merci pour vos conseils, votre implication, votre disponibilité, votre bonne humeur et pour l'enseignement donné lors de nos études.

# Table des matières

<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>15</b>
<b>PREMIERE PARTIE : LE STATUT DE LA PHARMACIE AU QUEBEC .....</b>	<b>18</b>
<b>Chapitre I - L'entreprise pharmaceutique au Québec .....</b>	<b>18</b>
Section I - La répartition démo-géographique des pharmaciens, des pharmacies communautaires et des médecins au Québec .....	18
Section II - Conditions de création d'une pharmacie communautaire .....	21
A - Conditions légales .....	21
B - Association québécoise des pharmaciens propriétaires .....	22
C - Les différents types de pharmacies communautaires .....	23
1 - Pharmacies indépendantes .....	23
2 - Pharmacies situées dans le magasin d'une grande surface .....	24
3 - Pharmacies affiliées à une chaîne ou à une bannière .....	24
<b>Chapitre II - Les personnes .....</b>	<b>25</b>
Section I - Les pharmaciens .....	25
A - Accès au diplôme : admission et formation .....	25
1 - Admission .....	25
2 - Formation .....	27
B - Données démographiques et perspectives .....	29
C - Conditions d'exercice de la pharmacie pour les diplômés hors Québec .....	30
1 - Diplômés du Canada .....	30
2 - Diplômés internationaux .....	30
3 - Diplômés de la France avec l'entente France/Québec : l'arrangement de reconnaissance mutuelle .....	31
D - Les types de pharmaciens .....	34
1 - Le pharmacien propriétaire .....	35
a - Conditions générales d'exercice .....	35
b - Conditions particulières des pharmaciens propriétaires .....	35
2 - Le pharmacien salarié .....	37
a - Motifs de recrutement .....	37
b - Indépendance du pharmacien salarié .....	37
Section II - Les assistants techniques en pharmacie .....	38
A - Définition .....	38
B - Accès au diplôme et formation .....	39
C - Responsabilités .....	40
D - Salaire et perspective d'avenir .....	41
Section III - Autres personnes exerçant dans la pharmacie .....	41



<b>Chapitre III - Les règles générales d'exploitation .....</b>	<b>43</b>
Section I - L'Ordre des pharmaciens du Québec .....	43
A - Historique.....	43
B - Pouvoirs et missions.....	44
C - Composition .....	44
1 - Le Conseil d'administration .....	44
2 - Le comité exécutif .....	45
3 - Autres comités .....	45
D - Symbole.....	45
Section II - La Loi sur la pharmacie .....	46
A - Définition.....	46
B - Contenu général et application.....	46
C - Code de déontologie .....	47
D - Exemple d'une décision disciplinaire .....	47
Section III - Les standards de pratique : quelques exemples.....	49
A - Maintien de la compétence et développement professionnel.....	50
B - Expertise en thérapie médicamenteuse et usage rationnel des médicaments .....	52
C - Qualité et sécurité des soins et services pharmaceutiques .....	53
Section IV - Agencement, information et publicité dans une pharmacie communautaire .....	54
A - Observation sur le terrain .....	54
B - Règlement sur la tenue des pharmacies .....	58
1 - Agencement .....	58
2 - Affichage .....	59
C - La publicité .....	60
1 - En dehors de la pharmacie.....	60
a - Messages ou annonces de rappel de marque .....	60
b - Annonces de recherche d'aide .....	61
2 - À l'intérieur de la pharmacie.....	62
Section V - Gardes et urgences .....	62
<b>DEUXIEME PARTIE : L'ACTIVITE DE L'OFFICINE PHARMACEUTIQUE .....</b>	<b>64</b>
<b>Chapitre I - Activités réservées, activités autorisées.....</b>	<b>64</b>
Section I - Le champ d'activité professionnel .....	64
A - Champ d'exercice.....	64
B - L'opinion pharmaceutique et le refus d'exécuter une ordonnance .....	65
1 - Définitions .....	65
2 - L'opinion pharmaceutique .....	66
a - Les différents types d'opinions pharmaceutiques.....	66
b - La rédaction d'une opinion pharmaceutique .....	66
c - Exemple d'opinion pharmaceutique.....	67

d - Les conséquences des opinions pharmaceutiques .....	69
3 - Le refus d'exécuter une ordonnance .....	69
a - Les raisons.....	69
b - Les conditions de facturation du refus .....	70
c - Concrètement sur le terrain .....	70
C - Nouvelles activités autorisées : la Loi 41.....	71
1 - Description et présentation générale .....	71
2 - Formation.....	72
3 - Sur le terrain : Guide d'exercice sur les activités.....	73
a - L'activité de prescrire un médicament pour une condition mineure .....	74
b - Prescrire une analyse de laboratoire en pharmacie communautaire .....	77
c - L'activité de prolonger l'ordonnance d'un médecin.....	80
d - Ajuster l'ordonnance d'un médecin .....	82
e - Substituer un médicament lors de rupture d'approvisionnement .....	84
4 - Les formulaires de communication.....	85
a - Formulaire de communication d'information .....	86
b - Formulaire de communication d'attention requise.....	86
5 - Comité de vigie.....	87
6 - Responsabilités du pharmacien .....	87
7 - Réactions des Québécois .....	88
D - Activités particulières autorisées : la vente de produits hors produits de santé.....	90
Section II - Les différentes catégories de médicaments .....	91
A - Les Annexes.....	91
1 - Annexe I.....	91
2 - Annexe II.....	91
3 - Annexe III.....	92
4 - Annexe IV et annexe V .....	92
5 - Médicament hors annexe .....	93
B - Le code médicament .....	93
1 - Présentation.....	93
2 - Le code universel.....	94
3 - Le code personnel .....	95
4 - Application .....	96
C - Place de l'homéopathie dans les pharmacies communautaires .....	96
Section III - Les médicaments à statut particulier .....	97
A - Préparations magistrales .....	97
1 - Généralités .....	97
2 - Préparations magistrales non stériles .....	98

3 - Préparations magistrales stériles .....	98
B - Médicaments d'exception.....	99
C - Stupéfiants, drogues contrôlées et substances ciblées .....	99
1 - Généralités .....	99
2 - Les stupéfiants .....	100
3 - Drogues contrôlées .....	100
4 - Substances ciblées.....	101
<b>Chapitre II - Prise en charge des médicaments par les organismes d'assurance médicaments et rémunération du pharmacien .....</b>	<b>101</b>
Section I - Prise en charge des médicaments par les organismes d'assurance médicaments .....	101
A - Le régime public d'assurance médicaments .....	102
1 - Histoire .....	102
2 - Bénéficiaires .....	102
B - Le régime privé d'assurance médicaments .....	103
C - Médicaments couverts.....	104
1 - La Liste de médicaments couverts .....	104
2 - La mesure du patient d'exception.....	104
3 - Les médicaments du sevrage tabagique .....	104
4 - Les médicaments couverts par les assurances privées .....	104
D - Montant à payer pour les médicaments .....	105
1 - Régime public.....	105
a - La prime annuelle .....	105
b - Concrètement, comment cela se passe ? .....	105
c - La contribution mensuelle et la contribution annuelle maximale.....	106
2 - Régime privé .....	108
a - La prime annuelle .....	108
b - Concrètement, comment cela se passe ? .....	108
c - La contribution mensuelle et la contribution annuelle maximale .....	109
Section II - Rémunération du pharmacien.....	109
A - Rémunération à la ligne de médicament : honoraire de dispensation .....	109
B - Rémunération d'actes pharmaceutiques dits « cognitifs ».....	110
<b>Chapitre III - Approvisionnement, détention et dispensation des médicaments.....</b>	<b>112</b>
Section I - Approvisionnement, détention et élimination des médicaments.....	112
A - Approvisionnement.....	112
B - Détention .....	113
C - Elimination des médicaments périmés .....	114
Section II - L'ordonnance .....	115
A - Ordonnances : définition, contenu .....	115

1 - Généralités .....	115
2 - Ordonnance écrite individuelle .....	116
3 - Ordonnance écrite collective .....	117
4 - Ordonnance verbale.....	119
B - Nouveau : ordonnance d'un pharmacien .....	120
Section III - L'exécution de l'ordonnance : les étapes.....	120
A - Prise en charge du patient et constitution du dossier patient.....	120
B - Préparation de l'ordonnance .....	123
C - Vérification du pharmacien.....	125
D - La facturation .....	128
E - Cas d'un renouvellement d'ordonnance.....	129
Section IV - Prescription et dispensation des médicaments particuliers.....	130
A - Contraception orale et contraception orale d'urgence .....	130
B - Les stupéfiants, drogues contrôlées et substances ciblées.....	131
1 - Les stupéfiants .....	131
2 - Drogues contrôlées .....	132
3 - Substances ciblées.....	133
<b>DISCUSSION .....</b>	<b>134</b>
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>141</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>142</b>
Annexe I : Équivalences entre les niveaux d'études au Québec et en France .....	143
Annexe II : Principales chaînes et bannières de pharmacie au Québec et leurs logos .....	144
Annexe III : Exemple d'algorithme d'aide à la décision pour le pharmacien : cas de l'infection urinaire chez la femme .....	145
Annexe IV : Formulaire de communication médecins/pharmaciens .....	146
Annexe V : Documentations sur le code médicament disponibles dans les pharmacies québécoises .....	148
Annexe VI : Tableau représentant quelques exemples d'abréviations latines et leurs significations .....	151
Annexe VII : Exemple d'ordonnance collective pour la prise en charge des nausées et des vomissements chez la femme enceinte.....	152
Annexe VIII : Documentation sur les nouveaux vials écologiques disponibles dans les pharmacies québécoises....	156
Annexe IX : Exemples de prospectus à disposition des patients présentant les services proposés dans les pharmacies québécoises .....	157
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>158</b>

## Liste des figures et des tableaux

<i>Figure 1 : Carte des 17 régions administratives du Québec.....</i>	<i>19</i>
<i>Figure 2 : Tableau représentant, au Québec et dans 3 régions du Québec, le nombre de pharmaciens, de pharmacies, de médecins pour 10 000 habitants ainsi que le nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire d'une pharmacie.....</i>	<i>20</i>
<i>Figure 3 : Logo de l'association québécoise des pharmaciens propriétaires .....</i>	<i>22</i>
<i>Figure 4 : Symbole graphique de l'Ordre des pharmaciens du Québec .....</i>	<i>46</i>
<i>Figure 6 : Photographie de la pharmacie Jean Coutu, centre ville de Montréal.....</i>	<i>55</i>
<i>Figure 5 : Photographie de la pharmacie Familiprix, quartier beauport, Québec city.....</i>	<i>54</i>
<i>Figure 7 : Image d'une boîte de Thylénol contenant 120 comprimés à 325 mg d'acétaminophène .....</i>	<i>56</i>
<i>Figure 8 : Intérieur d'une pharmacie Brunet .....</i>	<i>57</i>
<i>Figure 9 : Mur de séparation entre la partie « drugstore » et la partie pharmacie.....</i>	<i>58</i>
<i>Figure 10 : Publicité pour un médicament .....</i>	<i>61</i>
<i>Figure 11 : Couverture du guide d'exercice sur les nouvelles activités du pharmacien .....</i>	<i>73</i>
<i>Figure 12 : Tableau indiquant la durée maximale à ne pas dépasser depuis la dernière ordonnance.....</i>	<i>75</i>
<i>Figure 13 : Grille d'analyse pour le pharmacien.....</i>	<i>77</i>
<i>Figure 14 : Carte d'assurance maladie au Québec ou carte soleil .....</i>	<i>101</i>
<i>Figure 15 : Exemple du remboursement pour une ordonnance de médicaments d'une valeur de 60 \$.....</i>	<i>106</i>
<i>Figure 16 : Tableau représentant la contribution mensuelle et annuelle maximale .....</i>	<i>107</i>
<i>Figure 17 : Exemple d'ordonnance écrite individuelle.....</i>	<i>117</i>
<i>Figure 18 : Exemple d'étiquette imprimée et apposée sur le médicament.....</i>	<i>123</i>
<i>Figure 19 : Plateau de comptage et robot compte pilule.....</i>	<i>124</i>
<i>Figure 20 : Exemple de la section d'identification des produits du CPS .....</i>	<i>126</i>
<i>Figure 21 : Circuit classique de l'ordonnance dans le laboratoire d'une pharmacie québécoise.....</i>	<i>128</i>
<i>Figure 22 : Photographie de l'affiche d'une pharmacie à Québec indiquant la possibilité de transférer une ordonnance depuis une autre pharmacie .....</i>	<i>129</i>
<i>Figure 23 : Exemple d'ordonnance de stupéfiant avec fractionnement .....</i>	<i>132</i>

## Liste des abréviations

AQPP	Association québécoise des pharmaciens propriétaires
APPSQ	Association professionnelle des pharmaciens salariés du Québec
ATP	Assistant technique en pharmacie
CPS	Compendium des spécialités pharmaceutiques
DSQ	Dossier santé Québec
HPST	Hôpital, Patient, Santé, Territoire
INESSS	Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
OPQ	Ordre des pharmaciens du Québec
RAMQ	Régie d'assurance maladie du Québec

# INTRODUCTION

Depuis l'industrialisation de la fabrication des médicaments, le pharmacien ne fabrique et ne prépare quasiment plus les médicaments au sein de l'officine. Ceci pouvant laisser croire, au grand public et à certains dirigeants politiques, que le métier de pharmacien ne se résume qu'à celui d'un vendeur et d'un distributeur de boîtes. Mais est-ce vraiment le cas ? Le pharmacien est un professionnel de santé qui subit régulièrement des pressions et des attaques (Rapport Attali et Beigberder en 2008, le projet gouvernemental de réforme des professions réglementées d'Emmanuel Macron en 2014, les multiples publicités de MEL...) notamment sur le monopole de la vente des médicaments, l'ouverture des capitaux à des non pharmaciens, la disparition du *numerus clausus*. Mais alors, existe-t-il des moyens de défense ? Face à ces attaques injustes, le pharmacien d'aujourd'hui ne devrait-il pas redoubler d'effort et la législation qui encadre la profession ne devrait-elle pas évoluer en permettant le développement de nouvelles activités, de nouvelles missions ? La Loi HPST permet d'entrevoir un début de changement et d'évolution de la profession (pharmacien correspondant dans le suivi des malades chroniques, participation à l'éducation thérapeutique et entretien pharmaceutique, participation à la coopération entre professionnels de santé, etc.) et il semble essentiel de poursuivre dans cette voie. En effet l'avenir de la pharmacie pour les pharmaciens est encore au cœur des préoccupations et pose de nombreuses questions sur la manière dont la profession devrait évoluer.

Le Québec est un territoire en avance sur la pratique pharmaceutique. Les pharmaciens québécois ont réussi à garder le monopole de la vente des médicaments dans un contexte nord américain ultra-compétitif, notamment en développant la pharmacie clinique et les soins pharmaceutiques. Le Québec est alors devenu, au fil des années, un modèle pour les pharmaciens français. Ainsi il m'a paru évident d'étudier la pratique officinale au Québec surtout depuis la mise en place récente des nouvelles missions que le gouvernement québécois leur a confié en 2015. La province du Québec a été la dernière des provinces du Canada à se voir confier de nouvelles missions. Mais connaissons-nous réellement la pratique officinale au Québec ? Comment les pharmaciens québécois sont-ils formés, comment travaillent-ils,

comment la profession de pharmacien est-elle réglementée ? En quoi consistent ces nouvelles missions ? Certaines de ces missions seraient-elles applicables en France ?

Afin d'étudier l'exercice officinal québécois, j'ai décidé de me rendre à Montréal et à Québec. Sur place, j'ai eu la chance de rencontrer des pharmaciens au Conseil de l'Ordre des pharmaciens du Québec mais aussi au sein des officines et de m'entretenir avec eux. J'ai également participé à la dispensation des médicaments au sein d'une équipe pharmaceutique à Québec.

L'État du Québec est l'un des dix États fédérés par la Confédération canadienne. Le Québec est la plus grande province du Canada (1,3 millions de kilomètres carrés soit trois fois la superficie de la France) et comptait en 2014, 8,21 millions de personnes (1). Près de 60 % de la population du Québec est concentré dans un corridor de 10 km de largeur de part et d'autre du fleuve Saint-Laurent. (2) La capitale est Québec et la langue officielle est le français. Le régime politique est de type fédéral et la Fédération canadienne établit deux paliers de gouvernements qui se partagent les pouvoirs de l'État : le Parlement fédéral et les parlements de province.

En matière de santé, les compétences fédérales comprennent :

- le droit criminel qui permet de sécuriser et de protéger la santé contre les dangers des substances à risque d'abus, des médicaments et des aliments, des instruments médicaux, des cosmétiques, du tabac, *etc.*
- les dépenses de santé avec l'attribution de crédits fédéraux aux provinces et les initiatives fédérales dans le domaine de la recherche, de l'information sur la santé, de la prévention, de la lutte contre les maladies, *etc.* (3)

Les compétences provinciales comprennent l'organisation interne de la santé :

- la gestion de leur régime d'assurance-maladie
- la planification, le financement et l'évaluation des soins et des services fournis par les professionnels de la santé ainsi que la négociation de leurs honoraires
- la promotion de la santé publique. (4)



Pour mieux comprendre le contexte et poser le cadre général de notre étude sur la pratique officinale au Québec, nous présenterons dans un premier temps le statut de la pharmacie au Québec en présentant l'entreprise pharmaceutique, les personnes qui y travaillent et les règles générales d'exploitation.

Dans un second temps, nous détaillerons l'activité de l'officine pharmaceutique au quotidien en présentant les activités du pharmacien, le remboursement des prestations pharmaceutiques au Québec, les principes de rémunération du pharmacien et enfin les règles qui encadrent l'approvisionnement, la détention et la dispensation des médicaments.

Dans un troisième temps, tous les éléments évoqués au fil de la thèse nous amènerons à discuter des possibles adaptations du modèle québécois au modèle français.

# PREMIERE PARTIE : LE STATUT DE LA PHARMACIE AU QUEBEC

---

## Chapitre I - L'entreprise pharmaceutique au Québec

---

Depuis quelques années au Québec, le système public de santé et les sommes allouées à son financement sont en constante évolution (16,1 milliards de dollars en 2001 contre 29,3 milliards de dollars en 2011/2012 soit une augmentation de 82%). En 2012 au Québec, selon l'Institut Canadien d'information sur la santé) les dépenses en médicaments prescrits ont totalisé près de 7,5 milliards de dollars. (5)

L'entreprise pharmaceutique participe à la dispensation des médicaments et au système de santé dans tout le Québec. Mais comment sont répartis les pharmacies et les médecins sur cet immense territoire ? Les Québécois ont-ils facilement accès à une pharmacie et donc aux médicaments ?

### **Section I - La répartition démo-géographique des pharmaciens, des pharmacies communautaires et des médecins au Québec**

Le Québec est un vaste territoire divisé en 17 régions administratives. Ces régions sont très hétérogènes de par leur superficie et leur nombre d'habitants.

Les professionnels de santé, de la même façon que la population générale, se trouvent majoritairement autour du fleuve Saint-Laurent. En 2014, le Québec comptait un total de 8 282 pharmaciens dont un peu plus de 6 000 travaillaient en pharmacie communautaire ; équivalent d'une officine en France. Entre 1999 et 2013, le nombre de pharmacies a augmenté de 13.8%. (5)

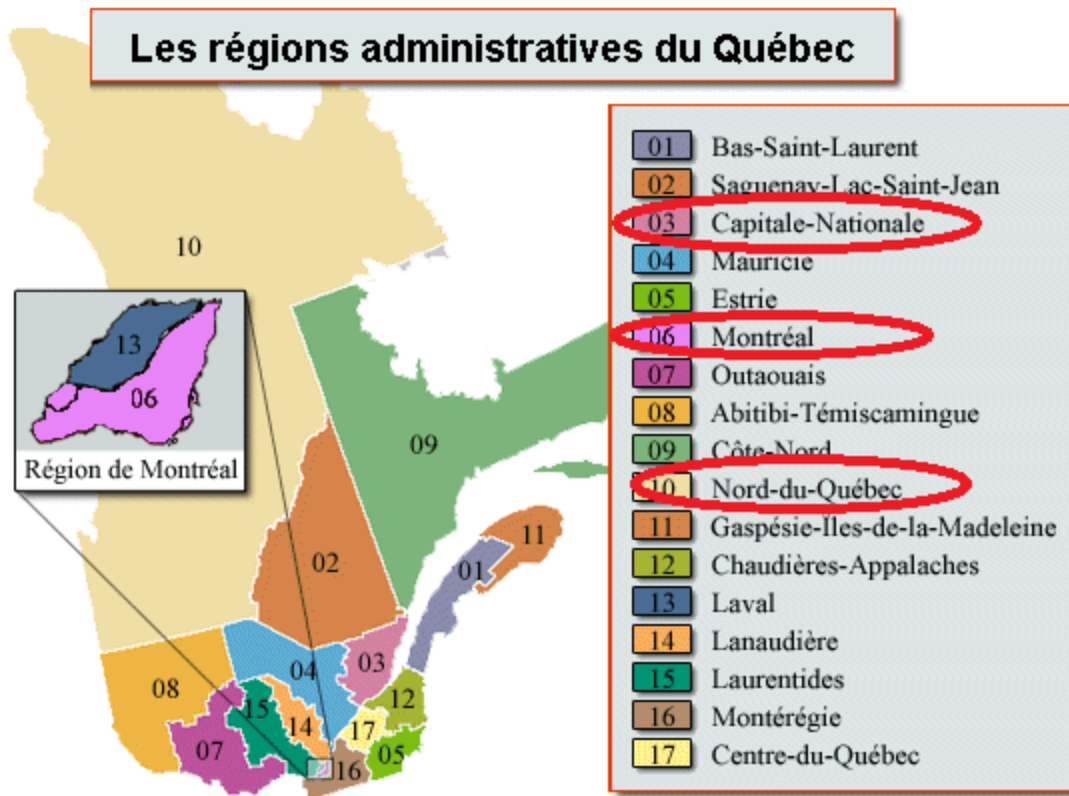


Figure 1 : Carte des 17 régions administratives du Québec

Le tableau ci-dessous présente en 2014 le nombre d'habitants par km<sup>2</sup> (densité), le nombre de pharmacies et leurs heures d'ouverture, le nombre de pharmaciens et de médecins dans l'ensemble du territoire du Québec et aussi dans 3 régions ; Montréal, Capitale Nationale et la région Nord du Québec. (1), (5), (6)

La région de Montréal s'étend sur 498 km<sup>2</sup> et comprend l'île de Montréal et d'autres petites îles à proximité. La région de Montréal regroupe presque 25% de la population québécoise. (7)

La région de Capitale Nationale s'étend sur 18 539 km<sup>2</sup> et comprend la ville de Québec, l'île d'Orléans et d'autres petites villes comme Charlevoix. La région de Capitale Nationale est le berceau du Québec, c'est là que se sont établies les premières familles fondatrices du Québec. Elle regroupe 8,8 % de la population québécoise. (7)

La région Nord du Québec est la plus vaste du Québec. Avec 840 000 km<sup>2</sup>, elle couvre 55% du territoire. Elle regroupe seulement 0.5% de la population québécoise. (7)

	Province du Québec	Région de Montréal	Région de Capitale Nationale	Région Nord du Québec
<b>Densité (Habitants/km<sup>2</sup>)</b>	6,19 h/km <sup>2</sup>	3979,26 h/km <sup>2</sup>	38,18 h/km <sup>2</sup>	0,059 h/km <sup>2</sup>
<b>Nombre de pharmaciens pour 10 000 habitants</b>	10,3	11,5	15,8	6
<b>Nombre de pharmacies pour 10 000 habitants</b>	2,2	2,17	2,6	0,9
<b>Heures d'ouverture moyenne par semaine</b>	72 heures	73 heures	75 heures	72 heures
<b>Nombre de médecins actifs (généraliste+spécialiste) pour 10 000 habitants</b>	23,8	34,5	33,6	26,9

*Figure 2 : Tableau représentant, au Québec et dans 3 régions du Québec, le nombre de pharmaciens, de pharmacies, de médecins pour 10 000 habitants ainsi que le nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire d'une pharmacie*

Nous remarquons que la région Nord du Québec, la plus isolée géographiquement mais aussi la plus vaste, est la région où, par rapport à la moyenne nationale, il y a le moins de pharmaciens. Cependant ce n'est pas le cas pour les médecins dont le nombre reste relativement proche de la moyenne nationale.

Dans ces régions très isolées où le manque de pharmaciens se fait réellement sentir, les médecins peuvent obtenir le droit d'exercer la pharmacie afin de fournir en médicaments leurs

patients. Ce permis d'exercice à un médecin doit répondre à certaines conditions détaillées dans un règlement de la Loi sur la pharmacie qui s'appelle le Règlement sur les circonstances où un médecin peut obtenir un permis d'exercice de la pharmacie. Par exemple, un médecin ne peut pas exercer la pharmacie si un pharmacien ou un médecin ayant un permis d'exercice de la pharmacie se trouve à moins de 20 miles soit environ 32 km. (8)

Les pharmacies québécoises sont ouvertes en moyenne 72 heures par semaine. Cette large plage horaire d'ouverture facilite l'accès aux médicaments pour les Québécois. Cependant, la répartition des pharmacies sur le territoire québécois est moins homogène qu'en France. En effet le pharmacien québécois et le pharmacien français ne doivent pas respecter les mêmes conditions pour ouvrir une pharmacie.

## **Section II - Conditions de création d'une pharmacie communautaire**

### **A - Conditions légales**

La pratique de la pharmacie est régie par la Loi sur la pharmacie dont l'application est assurée par l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ). (9) L'adoption de la première Loi sur la pharmacie date de 1875. (10) Les pharmaciennes, pharmaciens québécois et leurs pratiques pharmaceutiques sont aussi assujettis au Code des professions ainsi qu'à divers règlements et au Code de déontologie des pharmaciens. (11)

Selon la Loi sur la pharmacie : "Seuls peuvent être propriétaires d'une pharmacie, ainsi qu'acheter et vendre des médicaments comme propriétaires d'une pharmacie, un pharmacien, une société de pharmaciens ou une société par actions dont toutes les actions du capital-actions sont détenues par un ou plusieurs pharmaciens et dont tous les administrateurs sont pharmaciens." (9)

Lors de l'ouverture d'une nouvelle pharmacie, le pharmacien propriétaire doit envoyer à l'OPQ, une copie de son titre ainsi qu'une déclaration sous serment, signée par lui et mentionnant ses nom, prénom, qualité et lieu de résidence, la date de l'ouverture de la pharmacie et l'endroit où

elle est située. (12)

Par la suite, l'Ordre transmet à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) l'information sur l'ouverture de la nouvelle pharmacie. La Régie procède à son inscription et envoie au pharmacien propriétaire son code d'identification de pharmacien ainsi que son mot de passe. Ces renseignements permettent à la pharmacie de transmettre par internet des transactions avec la Régie. (12)

Il n'existe donc aucun quota quant au nombre de pharmacies dans une ville et il suffit de remplir les conditions ci-dessus pour ouvrir sa pharmacie. Ceci peut expliquer le manque d'homogénéité dans la répartition des pharmacies québécoises.

Le nouveau pharmacien propriétaire devra s'inscrire à l'association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP). (12)

## **B - Association québécoise des pharmaciens propriétaires**



*Figure 3 : Logo de l'association québécoise des pharmaciens propriétaires*

L'Association québécoise des pharmaciens propriétaires est une association de type syndical créée en 1970. Elle représente l'ensemble des pharmaciens propriétaires, qu'ils soient affiliés ou non à une chaîne ou à une bannière commerciale. (13)

L'apparition d'une assurance santé au Québec a amené les pharmaciens communautaires à mettre en place une association qui les représente lors des négociations avec le gouvernement par exemple pour discuter des honoraires versés aux pharmaciens par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). L'AQPP intervient donc régulièrement auprès des instances gouvernementales au sujet des médicaments, des soins et services pharmaceutiques mais aussi sur la réforme du financement du système de santé et collabore avec les instances concernées quand de nouveaux actes sont octroyés aux pharmaciens. (13)

Ainsi l'AQPP a pour mission l'étude, la défense et le développement des intérêts économiques, sociaux et professionnels de ses membres et, particulièrement, la négociation et la signature d'ententes collectives. (13)

En parallèle, l'AQPP communique beaucoup auprès du public et de ses membres en éditant chaque année un rapport d'activité où elle recense et explique toutes les actions menées au cours de l'année passée. De plus, l'AQPP rédige et met à disposition des documents comme par exemple « Le guide du nouveau membre » qui explique les grandes lignes du processus d'acquisition d'une pharmacie en émettant plusieurs recommandations destinées aux futurs pharmaciens propriétaires. (14)

## **C - Les différents types de pharmacies communautaires**

Lorsqu'un pharmacien décide d'ouvrir une pharmacie au Québec, il se présente alors à lui plusieurs choix. En effet il existe plusieurs types de pharmacies ayant des caractéristiques spécifiques.

### **1 - Pharmacies indépendantes**

Les pharmacies indépendantes sont des pharmacies qui ne sont pas affiliées à une bannière ou à une chaîne. Le nom de la pharmacie lui est propre et le propriétaire, notamment, se charge lui-même des commandes, des stratégies de commercialisation et de l'image de la pharmacie. Le pharmacien, s'il le décide, peut offrir un choix élargi et personnalisé de produits dans sa zone pharmacie (produits pharmaceutiques) et, s'il y a lieu, dans sa zone boutique ou « drugstore » (aliments, produits ménagers, bonbons, revues, des décorations de Noël...).

Au Québec, il subsiste très peu de pharmacies indépendantes. En effet, elles nécessitent un gros investissement personnel ce qui suppose un risque financier élevé. Elles permettent une gestion autonome de tous les aspects autant sur le plan de l'aménagement de la pharmacie que sur

l'achalandage et la publicité mais il n'y a pas de soutien externe ; financier, conseil marketing, mise en place d'opérations particulières, etc. (14)

## 2 - **Pharmacies situées dans le magasin d'une grande surface**

Les pharmacies situées dans le magasin d'une grande surface sont des pharmacies qui se trouvent, géographiquement parlant, dans une grande surface souvent au fond de la boutique avec une zone délimitée et isolée du reste du magasin par un mur symbolique.

Le pharmacien propriétaire devra payer une redevance au magasin de la marque. La marge de manœuvre de la gestion est plus limitée car elle va dépendre de la politique de la grande surface et le pharmacien ne pourra offrir que des produits pharmaceutiques ; pas de section boutique appartenant au pharmacien car celle-ci appartient à la grande surface elle-même. Le pharmacien aura le soutien du magasin en matière d'aménagement, de ressources humaines mais aura donc une liberté plus restreinte en matière d'achalandage car il devra répondre à certaines obligations de la grande surface. (14)

## 3 - **Pharmacies affiliées à une chaîne ou à une bannière**

Les pharmacies affiliées à une chaîne ou à une bannière sont des pharmacies qui ont une entente commerciale via un contrat d'affiliation. Ce contrat, s'échelonnant sur une période de 10 à 15 ans, engage le pharmacien propriétaire envers la chaîne ou la bannière qui, en échange de certaines obligations, offre alors des services ; conseils sur les études de marché, sur le choix de la composition du stock, le marketing, aide à l'investissement. Le contrat établit préalablement ces modalités, par exemple les redevances à verser au groupe, la propriété du bail. Le pharmacien sera limité dans ses choix car il est tenu de proposer des produits de la marque maison ou conformes à la chaîne ou à la bannière. (14)

Depuis 1994, il existe l'association des bannières et des chaînes de pharmacie du Québec qui regroupe les pharmacies faisant partie des huit bannières et chaînes de pharmacie au Québec,



soit Brunet, Familiprix, Jean Coutu, Loblaw, Pharmaprix, Proxim, Uniprix et Walmart.

Cette association a pour mission principalement la défense des intérêts économiques de ses membres, la contribution au développement de la pharmacie québécoise, la prise de position sur des sujets d'actualité en pharmacie, la collaboration à la production d'outils de formation pour les pharmaciens. (15)

Les membres de l'association étant en concurrence entre eux, il est facile de comprendre que la collaboration et les ententes ne sont pas toujours évidentes. (15)

Malgré leur appartenance à des chaînes ou à des bannières commerciales et malgré l'influence forte du modèle capitaliste Nord Américain, les pharmaciens québécois ont su garder leur indépendance professionnelle et sont les seuls à avoir accès à la propriété d'une pharmacie.

---

## **Chapitre II - Les personnes**

---

### **Section I - Les pharmaciens**

Au Québec, il existe plusieurs types de pharmacien : le pharmacien communautaire, le pharmacien en établissement de santé, le pharmacien travaillant dans le domaine de l'industrie, de l'enseignement, de la recherche et du secteur public. Ne sera développé ici que le cas du pharmacien communautaire, c'est-à-dire le pharmacien d'officine. (16)

#### **A - Accès au diplôme : admission et formation**

##### **1 - Admission**

Pour toute la province de Québec, seules deux universités, l'Université de Montréal et

l'Université Laval à Québec, proposent la formation de Docteur en Pharmacie.

Pour être admis dans l'un ou l'autre des programmes de pharmacie, il faut être titulaire d'un diplôme d'études collégiales, ce qui équivaut au baccalauréat en France (Cf Annexe I : Équivalences entre les niveaux d'études au Québec et en France), en sciences pures ou sciences de la santé et avoir réussi certains cours de biologie, chimie, physiques et mathématiques. Les formations qui mènent au diplôme d'études collégiales en sciences de la santé et en sciences pures comprennent principalement des cours de biologie, chimie, mathématiques, physique et informatique. Ces diplômes d'études collégiales permettent d'accéder à des facultés ou à des départements universitaires comme donc ceux de pharmacie mais aussi ceux de médecine, de médecine dentaire, de nutrition, d'astrophysique et d'informatique par exemple. (16), (17)

Parmi les critères d'admission, le candidat doit être de nationalité Canadienne ou bien avoir le statut de résident permanent au Québec (sauf exception) et il doit en outre maîtriser la langue française. (17)

Les programmes de pharmacie sont très contingentés, c'est-à-dire que le nombre de demandes d'admission par les candidats est supérieur au nombre de places disponibles. Ce contingentement est déterminé suite à une entente de répartition des effectifs étudiants entre le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport et les universités et selon un décret gouvernemental, en fonction des limites en ressources humaines et matérielles de l'université. Le contingentement et les critères de sélection sont adoptés annuellement par le Conseil universitaire. (17) Par exemple en 2015 pour l'Université Laval, 1 710 demandes d'admission ont été reçues pour une capacité d'accueil établie à 192 places. 50% des places sont réservées en priorité aux candidats en provenance des collèges, puis 6 places sont réservées chaque année, par entente intergouvernementale, à des étudiants francophones provenant du Nouveau-Brunswick, de la Nouvelle-Écosse et de l'Ontario ; le reste des places est réservé aux candidats universitaires c'est-à-dire aux candidats ayant changé de programme ou d'université et enfin les dernières places sont pour les candidats non québécois. (17)

Le Comité d'admission étudie le dossier scolaire des candidats et sur convocation, il soumet à un test de personnalité les candidats sélectionnés. Ce test permet d'évaluer si le candidat est apte à l'exercice de la pharmacie. Le candidat doit répondre vrai ou faux à des questions du type «Je

suis connu pour mon sens de l'organisation », « À l'école, je suis souvent stressé par mes examens ». Ce test va évaluer certaines caractéristiques personnelles chez le candidat comme la rigueur, le sens des responsabilités et de la déontologie, la pédagogie, la bienveillance mais il va aussi évaluer la cohérence des réponses données entre elles. (17) Les critères de réussite à ce test ne semblent pas être identiques entre les deux universités car il est tout à fait possible de réussir le test dans une des deux universités et d'échouer dans l'autre.

Ainsi au Québec la présélection dans les formations de Docteur en pharmacie est très stricte et les taux d'admission avoisinent à peine les 10 %. Il est donc essentiel d'avoir de bons résultats scolaires et de réussir le test requis pour être admis. (16)

Concernant les droits de scolarité exigibles, ils peuvent différer selon le statut de l'étudiant mais en général le coût des études au Québec est élevé. En moyenne, pour un étudiant québécois, uniquement pour les enseignements, il faut compter autour de 2 900 \$ l'année universitaire soit environ 1 960 €. Pour un étudiant étranger, le coût des enseignements est supérieur et peut atteindre les 7 600 \$ l'année soit environ 5 150 €. Ces frais comprennent notamment les droits de scolarité de base, les frais de gestion, les frais techniques et les frais afférents à l'accès aux différents services de l'université. Il faut donc rajouter en plus, le coût du logement, de la nourriture, des transports ce qui ne rend pas les études supérieures accessibles à tous. En moyenne, le montant pour la totalité du cursus, tous frais compris, s'élève à 62 700 \$ pour un étudiant québécois, soit environ 42 500 € et à 81 600 \$ pour un étudiant étranger, soit environ 55 350 €. (18) (19)

Il existe heureusement plusieurs bourses et aides financières offertes par les Universités elles-mêmes mais aussi par des entreprises, des fondations et divers organismes publics et privés.

## 2 - **Formation**

La formation universitaire va durer quatre ans pour mener au doctorat ou programme de 1<sup>er</sup> cycle. Ce doctorat combine enseignements théoriques et stages de formation professionnelle.

La formation suivie par le futur pharmacien le prépare à :

- prodiguer des soins pharmaceutiques de haute qualité en accordant la priorité aux patients et en aidant chacun à prendre en charge ses besoins de santé. Les soins pharmaceutiques étant l'ensemble des actes et services que le pharmacien doit procurer à un patient, afin d'améliorer sa qualité de vie par l'atteinte d'objectifs pharmacothérapeutiques de nature préventive, curative ou palliative
- jouer pleinement son rôle dans le système de santé québécois, à titre d'intervenant de première ligne
- travailler en étroite collaboration avec les autres professionnels de la santé avec une approche interdisciplinaire
- favoriser le développement et la reconnaissance sociale de sa profession. (20)

L'étudiant devra valider au total 164 crédits pour l'Université de Montréal et l'Université Laval. Les programmes comportent, entre autres, des cours théoriques et pratiques d'anatomie, de chimie, de biochimie, de pharmacologie, d'immunologie, de cardiologie, de pneumologie, de droit pharmaceutique mais aussi des enseignements de déontologie et de sociologie comme par exemple l'enseignement intitulé "Service à la communauté" qui a pour objectif la conception, la réalisation, l'implantation et l'évaluation d'un projet d'envergure autour d'une problématique sociale complexe. (17), (20), (21)

Par exemple, dans le cadre de cet enseignement, dispensé en première et troisième année du cursus, des étudiants ont pu rédiger un document très complet sur les troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité. Ce document était destiné aux enseignants et intervenants des écoles primaires. En effet, les étudiants ont remarqué qu'il y a un grand manque d'informations pour les enseignants et intervenants des écoles sur les troubles du déficit de l'attention. Ainsi ils ont voulu répondre à cette problématique sociale par le biais de ce document. (22) D'autres sujets délicats comme l'hypersexualisation, la vestibulodynie (douleur vaginale intense) ou la prévention des infections transmissibles peuvent aussi être traités dans le cadre de cet enseignement. (23) L'étudiant québécois ne recevra par contre aucun enseignement portant sur la botanique, la chimie végétale ou la mycologie.

Tout au long du cursus, l'étudiant devra valider de nombreux stages appelés « apprentissages

en milieu professionnel », à la fois dans le milieu communautaire, dans le milieu hospitalier mais aussi dans le milieu de l'industrie, de la recherche et auprès des compagnies d'assurance. (24)

À son terme, le programme de 1er cycle mène aux études des cycles supérieurs en pharmacie, notamment en pharmacothérapie avancée et en sciences pharmaceutiques qui permettent de travailler en milieu hospitalier par exemple. (17)

À la sortie des études, tous les pharmaciens diplômés doivent adhérer à l'Ordre des pharmaciens du Québec et respecter le Code de déontologie des pharmaciens ainsi que les lois et règlements se rapportant à la pratique de la pharmacie. De plus, le diplômé doit présenter à l'Ordre des pharmaciens du Québec une déclaration concernant ses antécédents judiciaires pour y être inscrit. (24)

## **B - Données démographiques et perspectives**

Un peu avant les années 2000, le Québec manquait de pharmaciens à la fois dans les pharmacies communautaires et dans les établissements de santé. Face au manque de diplômés, depuis l'an 2000, les universités ont augmenté fortement le nombre annuel d'admissions. Selon le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, le nombre de diplômés en pharmacie a par conséquent augmenté de 70 % entre 2001 et 2011. Cependant ces augmentations sont jugées insuffisantes et le manque de pharmaciens se fait toujours sentir notamment en établissement de santé (25). Les Universités ne pouvant pas matériellement former plus d'étudiants, les autorités font appel aux diplômés étrangers pour pallier le manque de pharmaciens. Le nombre de pharmaciens étrangers devrait encore augmenter au cours des prochaines années car l'Ordre des pharmaciens du Québec a adopté plusieurs mesures pour aider les pharmaciens diplômés hors Québec à satisfaire aux exigences d'admission. Il existe ainsi le programme d'appoint pour les pharmaciens étrangers, développé par l'Université de Montréal en collaboration avec l'Ordre, qui permet à des pharmaciens issus des différentes régions du globe de participer à des stages et à une formation d'une durée de 16 mois à l'issue de laquelle les candidats peuvent intégrer la profession au Québec. (25), (26)

Ainsi au Québec, les perspectives d'emploi dans la profession de pharmacien sont bonnes et le taux de chômage est quasi inexistant.

Au niveau du salaire, en 2012, un pharmacien salarié québécois touchait un salaire moyen brut d'environ 51 \$ par heure soit environ 34,60 €. (27)

En France, en 2016, le taux horaire brut pour un pharmacien salarié débutant est d'environ 17€. Le taux horaire va ensuite augmenter selon l'expérience et les responsabilités confiées. (28)

## **C - Conditions d'exercice de la pharmacie pour les diplômés hors Québec**

### **1 - Diplômés du Canada**

Pour les diplômés du Canada, compte tenu de la ressemblance des modalités d'exercice de la pharmacie entre les différentes provinces, l'Ordre des pharmaciens du Québec a signé un accord de mobilité de la main-d'œuvre avec les Ordres des autres provinces et territoires du Canada. Ainsi les détenteurs d'un permis d'exercice de la pharmacie dans une province ou un territoire signataire de l'accord, verront leurs qualifications reconnues au Québec et pourront être inscrits au titre de pharmacien au Québec. Le candidat devra d'une part prouver sa connaissance de la langue officielle du Québec, conformément aux dispositions de la Charte de la langue française, par le biais d'un examen et d'autre part valider un cours portant sur la loi et le système de soins, la réglementation relative au médicament, l'exercice de la pharmacie ainsi que sur la déontologie pharmaceutique au Québec. (29)

### **2 - Diplômés internationaux**

Pour les pharmaciens diplômés d'un autre pays, ils peuvent choisir de déposer une demande de reconnaissance d'un diplôme ou d'une formation en vue d'obtenir le droit d'exercice de la pharmacie au Québec directement auprès de l'Ordre qui étudiera le dossier. Le Règlement sur

les normes d'équivalence de diplômes et de la formation aux fins de la délivrance d'un permis de pharmacien et le Règlement modifiant le Règlement sur les conditions et modalités de délivrance des permis de l'Ordre des pharmaciens du Québec, indiquent les éléments requis pour satisfaire aux exigences de l'Ordre. La Direction de l'admission et du perfectionnement met à disposition un document d'information exhaustif afin de décrire et d'expliquer les normes, les procédures et les méthodes d'évaluation qui sont associées à ces règlements. (29)

### 3 - Diplômés de la France avec l'entente France/Québec : l'arrangement de reconnaissance mutuelle

Un régime particulier existe pour faciliter l'entrée de pharmaciens français sur le territoire du Québec et ainsi aider à pallier le manque de pharmaciens. En 2008, un accord avec le gouvernement français et le gouvernement québécois a été signé ; c'est l'entente sur la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles. Cette entente concerne la profession de pharmacien mais aussi 80 autres professions et métiers réglementés, tels que les ingénieurs, les manipulateurs radio, les infirmiers, les avocats. Le but de cette entente est d'encourager la mobilité professionnelle entre les deux pays en simplifiant les procédures requises pour exercer en France et au Québec. Cette entente fonctionne selon le principe de réciprocité et est basée sur la reconnaissance des qualifications et non sur l'équivalence des diplômes. (30), (31)

En ce qui concerne la reconnaissance mutuelle de qualification professionnelle des pharmaciens, les modalités ont été étudiées par les autorités compétentes désignées des deux pays, qui sont l'Ordre des pharmaciens du Québec, le ministère chargé de la santé et le Conseil national de l'ordre des pharmaciens de France. Les deux parties ont convenu que, pour un demandeur donné, l'expérience professionnelle individuelle est primordiale. En effet, si elle est pertinente et suffisante, elle peut compenser totalement ou partiellement la différence de formation et ainsi moduler les mesures de compensation prévues par l'arrangement. (32)

Concrètement les conditions pour l'obtention de l'aptitude légale d'exercer au Québec pour un pharmacien français sont les suivantes : (32), (33)

1. Le pharmacien français doit détenir sur le territoire de la France, l'aptitude légale d'exercer en apportant une preuve d'inscription ou de radiation à l'Ordre national des pharmaciens qui précise le milieu de pratique (officine, pharmacie à usage intérieur d'un hôpital) avec les dates de début et de fin de l'exercice ou bien une attestation d'inscriptibilité. L'attestation d'inscriptibilité est émise par le Conseil national de l'ordre des pharmaciens de France aux diplômés français n'ayant jamais été inscrits. Elle permet de certifier que la personne remplit toutes les conditions pour être inscrite à l'Ordre. Celui-ci va vérifier l'identité du demandeur, l'authenticité du diplôme auprès de la faculté. L'Ordre demande également un extrait de casier judiciaire datant de moins de trois mois.

2. Le demandeur doit avoir obtenu, sur le territoire de la France, d'une autorité reconnue ou désignée par la France, le diplôme d'État de docteur en pharmacie ou le diplôme d'État de pharmacien.

3. Le demandeur devra accomplir à son choix une des mesures de compensation suivantes :

\*\*Réussir un programme de formation d'appoint prescrit par l'Ordre des pharmaciens du Québec, la durée de cette option est d'environ 20 mois :

- Valider le programme de qualification en pharmacie proposé par l'Université de Montréal sur 16 mois consécutifs, avec 64 crédits sur quatre trimestres,

**Et**

- Valider un stage d'une durée de 600 heures, soit en pharmacie d'officine soit en établissement de santé. Il est possible d'obtenir une équivalence totale ou partielle du stage selon les conditions et modalités de délivrance des permis de l'Ordre des pharmaciens du Québec

\*\*Par validation de l'expérience professionnelle suffisante et pertinente :

- Réussir en passant directement la partie II de l'examen d'aptitude du Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada. Cet examen est appelé ECOS pour « examen clinique objectif structuré » et est organisé deux fois par an, en mai et en novembre. Cet examen consiste en une



suite de tâches ou de simulations sur différents « postes », s'inspirant de situations réelles plus ou moins ordinaires et mettant en jeu des interactions avec des patients, des professionnels de la santé ou des parents de patients. Chaque simulation vise à évaluer une ou plusieurs compétences du candidat. L'examineur va observer et évaluer, devant chaque simulation, la réaction du candidat, sa capacité à recueillir et interpréter les renseignements nécessaires afin de découvrir et/ou de résoudre des problèmes pharmacothérapeutiques, sa capacité à collaborer avec d'autres professionnels de la santé et/ou des soignants. (34)

Le Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada est l'organisme national de reconnaissance professionnelle en pharmacie au Canada. Le Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada évalue les qualités et les compétences des personnes désirant obtenir le permis d'exercice auprès des organismes provinciaux de réglementation de la pharmacie. Pour toutes les provinces du Canada, sauf donc pour la province de Québec dans le cas ci-dessus, les diplômés étrangers doivent passer en totalité l'examen d'aptitude (partie I et partie II). (34)

**Puis**

- Réussir une formation d'appoint de trois crédits sur la législation et le système de santé québécois. Cette formation est offerte à distance en auto-apprentissage par l'Université de Montréal.

**Et**

- Valider là aussi le stage de 600 heures ou équivalence totale ou partielle.

Ainsi dès que le demandeur a satisfait aux conditions d'obtention, il se voit délivrer par l'Ordre professionnel, un permis d'exercer la profession de pharmacien au Québec.

La demande de reconnaissance des qualifications professionnelles devra être envoyée à la direction de l'admission et du perfectionnement de l'Ordre des pharmaciens du Québec à Montréal à qui le demandeur devra fournir une copie de son diplôme français, la preuve de l'inscription au tableau de l'Ordre national ou une « attestation d'inscriptibilité », une attestation du Conseil national de l'ordre des pharmaciens de France confirmant que l'intéressé ne fait l'objet d'aucune mesure administrative ni de sanction disciplinaire ou pénale, une

attestation émise par le Conseil national de l'ordre des pharmaciens de France indiquant si le pharmacien a exercé ou non en officine ou à l'hôpital au cours des 5 dernières années. (32)

Dans le cas particulier où le demandeur aurait acquis une expérience suffisante et pertinente et afin d'évaluer cette dernière, le demandeur devra fournir tout diplôme universitaire pertinent, une attestation écrite témoignant que des stages de formation ou que des activités pertinentes de formation continue à visée de perfectionnement ont été accomplies et le demandeur devra expliquer la nature et la durée de son expérience pertinente au travail. (32)

Concernant la procédure administrative de traitement des demandes, les autorités devront accuser réception du dossier du demandeur dans un délai d'un mois à compter de la réception du dossier et informer le demandeur le plus rapidement possible de tout document manquant. Par la suite, les autorités compétentes examinent la demande et informent le candidat par écrit et dans un délai de trois mois (sauf exception qui demande un délai supplémentaire) qui suit la présentation du dossier complet, des conditions de reconnaissance de ses qualifications professionnelles ainsi que des autres conditions et modalités de délivrance de l'aptitude légale d'exercer. Chaque demande est unique et les autorités étudient les dossiers au cas par cas. (32) Quelle que soit la réponse des autorités, elle devra être argumentée et devra informer le candidat des recours possibles. (32) Cette procédure d'évaluation du dossier pour arrangement de reconnaissance mutuelle entre la France et le Québec a un coût d'environ 400 \$ soit 272 €. (35)

## **D - Les types de pharmaciens**

Nous distinguons trois types de pharmaciens dans les pharmacies communautaires québécoises : les pharmaciens propriétaires, les pharmaciens salariés et les pharmaciens dépanneurs.

## 1 - Le pharmacien propriétaire

Le pharmacien propriétaire est le propriétaire de la pharmacie ; partie officine et parfois aussi partie boutique. Seul un pharmacien peut être propriétaire d'une pharmacie au Québec (9). En plus de son travail de pharmacien, il supervise son équipe (pharmaciens, assistant techniques, commis) et assure la gestion générale de la pharmacie.

### a - Conditions générales d'exercice

Le pharmacien devra répondre à certaines conditions pour pouvoir exercer sa profession. Il devra avoir complété avec succès le programme de doctorat de premier cycle en pharmacie lui permettant l'obtention d'un permis d'exercice de la pharmacie et devra être inscrit au tableau de l'Ordre. Le permis d'exercice doit obligatoirement être affiché dans l'officine et à la vue du public. (36)

Tout pharmacien qui exerce au Québec doit adhérer au Fonds d'assurance-responsabilité professionnelle de l'Ordre des pharmaciens du Québec. C'est le courtier mandaté par l'Ordre qui facture directement les pharmaciens. Le Fonds d'assurance-responsabilité professionnelle de l'Ordre des pharmaciens du Québec a été créé en 2000 comme un organisme à but non lucratif. C'est une entité distincte de l'Ordre qui a pour mission d'assurer la responsabilité professionnelle liée à l'exercice de la profession de pharmacien sur le territoire du Québec. Pour le pharmacien en milieu communautaire, la prime est fixée à 408,75 \$ taxes incluses par an soit environ 358 €, qu'il exerce de façon occasionnelle ou à temps partiel. Pour tous les autres pharmaciens, la prime a été fixée à 119,90 \$ taxes incluses par an soit environ 104 €. (37)

### b - Conditions particulières des pharmaciens propriétaires

Le pharmacien propriétaire doit s'inscrire à l'association des pharmaciens propriétaires du Québec (APPQ). (14)

Comme nous l'avons vu, seuls peuvent être propriétaires d'une pharmacie, un pharmacien, une société de pharmaciens ou une société par actions dont toutes les actions du capital-actions sont détenues par un ou plusieurs pharmaciens et dont tous les administrateurs sont pharmaciens. (9)

Cependant, il existe des dérogations spécifiques où le propriétaire de la pharmacie n'est pas un pharmacien :

\*Dans le cas du décès d'un pharmacien propriétaire de pharmacie, celui qui lui succède peut administrer cette pharmacie pendant les trois années qui suivent le décès, en la plaçant sous la surveillance personnelle d'un pharmacien. (9)

\*Dans le cas où un propriétaire de pharmacie est mis en tutelle ou en curatelle et est en conséquence rayé du tableau, le tuteur ou le curateur peut administrer cette pharmacie pendant une période de trois ans, en la plaçant sous la surveillance personnelle d'un pharmacien. (9)

\*Dans le cas où un propriétaire de pharmacie fait faillite ou fait cession de ses biens, le bénéficiaire peut administrer les biens jusqu'à ce que la liquidation soit close, en les plaçant sous la surveillance personnelle d'un pharmacien. (9)

Le pharmacien propriétaire est chef d'entreprise et il sera donc souvent confronté à la Loi sur la santé et la sécurité du travail, au Code du travail et aux diverses lois professionnelles liées à la pratique de la pharmacie comme la Loi sur la pharmacie, la Loi sur l'assurance maladie du Québec et la Loi sur l'assurance médicaments du Québec. (14) Le Code civil du Québec, le Code des professions et le Règlement sur l'exercice de la pharmacie en société permettent au pharmacien d'exercer professionnellement en association. Ceci implique le partage des droits, des obligations, des responsabilités, des profits et des pertes. Les associés profitent de la collaboration, de l'expertise et de la contribution de chacun. (14)

Au Québec, le pharmacien propriétaire n'est pas obligé de pratiquer personnellement dans sa pharmacie, dès lors qu'un pharmacien salarié est toujours présent dans la pharmacie.

## 2 - Le pharmacien salarié

Le pharmacien salarié est le pharmacien engagé par le pharmacien propriétaire. Ce dernier doit s'assurer qu'un pharmacien soit toujours en service aux heures d'ouverture de la pharmacie. Le pharmacien salarié fait partie intégrante de l'équipe, il exécute et vérifie l'exactitude des ordonnances en plus d'offrir ses conseils et ses services professionnels aux patients.

Le pharmacien salarié peut adhérer s'il le souhaite à l'association professionnelle des pharmaciens salariés du Québec (APPSQ). L'APPSQ rassemble les pharmaciens salariés québécois (communautaire, établissement de santé, industrie) dans le but de permettre le partage d'idées pour faire avancer la profession et promouvoir cette dernière. (38)

### a - Motifs de recrutement

Au Québec, le pharmacien propriétaire n'a pas l'obligation d'embaucher des pharmaciens adjoints en fonction du chiffre d'affaires de la pharmacie. Il embauche seulement selon ses besoins à proprement parler, c'est-à-dire selon la charge de travail qu'il veut déléguer à son assistant et selon les heures d'ouverture qu'il veut pratiquer dans sa pharmacie.

### b - Indépendance du pharmacien salarié

Dans l'exercice de la pharmacie, le pharmacien salarié doit préserver son indépendance. Si une tâche contraire aux règles de l'art lui est confiée par son employeur, il doit refuser de l'exécuter. (39) Ainsi, le pharmacien ne peut profiter de sa qualité d'employeur ou de dirigeant pour porter atteinte à l'indépendance professionnelle d'un pharmacien à son emploi. (39)

Certains pharmaciens décident de faire uniquement des remplacements et sont alors appelés des pharmaciens dépanneurs. En périodes achalandées comme les fêtes ou les vacances ou dans les régions éloignées, il peut survenir une pénurie de pharmaciens. C'est alors que le

pharmacien propriétaire va avoir recours aux pharmaciens dépanneurs qui sont des travailleurs indépendants offrant leurs services en cas de besoin.

Évidemment, l'ensemble de ces pharmaciens (propriétaires, salariés, dépanneurs) sont membres de l'Ordre des pharmaciens du Québec et engagent leurs responsabilités professionnelles lorsqu'ils exécutent une ordonnance ou offrent un service professionnel. (37)

Au Québec, un pharmacien n'est pas soumis à l'exercice exclusif de la pharmacie et il peut exercer, à temps partiel s'il le désire, une autre profession qui n'a rien à voir avec la pharmacie. Seule la profession de médecin est incompatible avec la profession de pharmacien. (39)

## **Section II - Les assistants techniques en pharmacie**

### **A - Définition**

Les assistants techniques en pharmacie (ATP) ont plusieurs noms. Ils sont aussi appelés techniciens en laboratoire de pharmacie ou préposés à l'officine ou encore aides pharmaciens.

L'assistant technique en pharmacie travaille sous la supervision d'un pharmacien et l'assiste pour l'exécution des ordonnances, la constitution des dossiers-patients et l'exécution des tâches techniques liées à la préparation des médicaments. Il va donc libérer le pharmacien des tâches techniques, lui permettant ainsi de se concentrer au maximum sur le travail clinique. (40)

Plus concrètement, l'ATP va accueillir le patient, recueillir les prescriptions et les informations relatives au patient comme son adresse, sa date de naissance, ses allergies, son assurance, mettre à jour le dossier pharmacologique du patient, préparer les ordonnances et effectuer la facturation toujours sous la surveillance du pharmacien. (40)

## **B - Accès au diplôme et formation**

Il n'est pas obligatoire d'avoir suivi une formation pour travailler dans une pharmacie communautaire, l'apprentissage se fait alors au sein de l'entreprise avec le temps. Un diplôme est obligatoire cependant pour l'ATP qui désire travailler en pharmacie hospitalière. Au-delà de ça, dans le milieu communautaire, un ATP ayant suivi une formation aura plus de chance de se faire embaucher qu'une personne sans diplôme. (40)

Concernant la formation, il faut obtenir ce qui s'appelle le diplôme d'étude professionnelle d'assistant technique en pharmacie. Pour intégrer cette formation, il faut être titulaire d'un diplôme d'étude secondaire ce qui équivaut au niveau 2<sup>nd</sup>e en France (Cf Annexe I : Équivalences entre les niveaux d'étude au Québec et en France). La formation se fait dans un centre de formation professionnelle ; il en existe une quinzaine au Québec. (40) Le programme d'étude professionnelle en assistance en pharmacie est rédigé par le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport en collaboration avec des professionnels du domaine de l'assistance en pharmacie. Ce programme officiel sert de ligne directrice pour les différents centres de formation professionnelle du Québec. La formation dure un an et le programme d'étude d'assistant technique va porter, entre autres, sur la législation et l'éthique, la manipulation des logiciels pharmaceutiques, la bonne gestion des stocks, l'analyse et l'exécution des ordonnances, l'acquisition des bonnes pratiques de préparation des produits stériles et non stériles et l'apprentissage des méthodes de calculs pharmaceutique inhérentes à ces préparations. (41)

La profession d'assistant technique en pharmacie n'est pas réglementée et n'est donc pas non plus sous l'autorité de l'Ordre des pharmaciens du Québec. Cependant dans une perspective de normalisation, de codification et de réglementation de cette profession, l'Ordre a pris l'initiative de mettre en place un projet de révision du rôle des ATP en rédigeant des standards de pratique. Ces standards de pratique regroupent l'ensemble des tâches pouvant leur être déléguées. L'Ordre a rencontré plusieurs partenaires, entre autres, l'AQPP, l'Association des bannières et des chaînes de pharmacie du Québec, l'Association québécoise des assistants techniques en pharmacie, afin de valider les besoins liés au travail technique en pharmacie. La décision de créer deux catégories de personnels a fait alors consensus. Ainsi les ATP sont séparés en deux catégories de personnels : le personnel de soutien technique et le

personnel technique. (42)

Le personnel de soutien technique va assurer des tâches générales et assister le pharmacien dans des activités techniques de base. (42)

Le personnel technique pourra effectuer les tâches du personnel de soutien technique mais pourra aussi assurer des tâches nécessitant une plus grande autonomie et des capacités d'analyses accrues. Il peut assister le pharmacien en effectuant des activités techniques plus complexes, superviser le travail et possède, en plus, des connaissances sur les principales maladies chroniques. (42)

Ces standards de pratiques rédigés par l'Ordre sont aussi là pour aider les pharmaciens à constituer un examen ou une entrevue d'embauche, à élaborer un outil d'évaluation du personnel ou à mettre en place des activités de perfectionnement vis-à-vis des ATP. Inversement, pour les ATP en recherche d'emploi, ces documents leur permettent de connaître précisément les attentes d'un pharmacien, de faire une auto-évaluation de leurs compétences ou encore d'évaluer leurs besoins de perfectionnement et de formation. (42), (43)

Dans le but de sensibiliser aux besoins et à la démarche générale, d'accélérer l'étude du cadre réglementaire, de normaliser et d'officialiser ces standards pour les ATP, l'Ordre a présenté ces standards de pratique auprès des autorités compétentes tel que le ministère de la Santé et des Services Sociaux, les ministères de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, la Fédération regroupant les collèges publics au Québec et la Fédération des commissions scolaires. (42), (43)

Au Québec, les ATP sont représentés par l'association québécoise des assistants techniques en pharmacie. Cette association, à but non lucratif fondée en 1986, a pour objectif de promouvoir, d'informer et d'assurer la reconnaissance et le développement du métier d'ATP en pharmacie communautaire et auprès du public. (44)

### **C - Responsabilités**

Tous les actes techniques peuvent être délégués par le pharmacien à un ATP à condition de mettre en place l'encadrement et le contrôle de la qualité nécessaire à son application. Les



actes délégués sont sous la responsabilité professionnelle du pharmacien et d'après le Code de déontologie, « Le pharmacien doit s'assurer que le personnel qui l'assiste est qualifié pour les tâches qu'il lui confie ». (39), (45) Dans le cas où une erreur est commise par un assistant technique dans le cadre de la délégation en pharmacie et que cela se traduit par une poursuite, l'assurance professionnelle de l'employeur (pharmacien propriétaire, société de pharmaciens) prendra en charge le montant de la réclamation si le tribunal considère l'ATP responsable de l'erreur commise. (45)

#### **D - Salaire et perspective d'avenir**

En moyenne le salaire d'un assistant technique en pharmacie varie entre 12 \$ et 19 \$/heure en milieu communautaire soit environ entre 8 € et 13 €. Le salaire est souvent négocié directement avec le pharmacien propriétaire. (46)

Les perspectives d'avenir pour ces diplômés sont excellentes. Il y a actuellement une pénurie d'assistants techniques en pharmacie tant en milieu hospitalier qu'en pharmacie communautaire. (46) De plus avec la mise en place en 2015 des nouvelles activités du pharmacien et la quantité de travail que cela génère, le pharmacien aura besoin de déléguer davantage de tâches à ses ATP et d'en recruter. Même si les connaissances des ATP sont limitées et loin d'être adaptées à la réalité actuelle, rien n'empêche les pharmaciens de les former en fonction de leurs besoins sur le terrain.

#### **Section III - Autres personnes exerçant dans la pharmacie**

- Un **infirmier** peut être présent dans la pharmacie en tant que salarié de la pharmacie. C'est une pratique de plus en plus répandue et très populaire au sein des officines québécoises. L'infirmier ne travaille en général que quelques jours par semaine dans l'officine et les patients peuvent prendre rendez-vous avec lui pour, par exemple, le soin d'un pansement, l'injection

d'un vaccin, une prise de sang, l'aide à l'allaitement, la prise de la tension artérielle, l'éducation du patient diabétique à la mesure de glycémie. Nous sommes ici typiquement dans la démonstration d'un travail de collaboration interdisciplinaire pharmacien/infirmier. (47), (48)

- Le **commis** en pharmacie va s'occuper de la clientèle au guichet, répondre au téléphone, recevoir, étiqueter et ranger le matériel et les produits pharmaceutiques dans la réserve, nettoyer et entretenir la pharmacie. Il n'y a pas de formation particulière pour devenir commis. (47)

- La **cosméticienne** va s'occuper de dispenser des conseils en esthétique vis-à-vis du maquillage, des parfums, des produits d'hygiène et va également organiser des animations dans ce domaine. Les cosméticiennes sont surtout dans les grandes pharmacies. Il n'y a pas de formation obligatoire pour devenir cosméticienne mais le diplôme en esthétique ou en cosmétologie est un atout vis-à-vis des employeurs. (47)

- Le **caissier** travaille à la sortie de la pharmacie et va encaisser tous les produits sortant de la pharmacie, que ce soit des médicaments en vente libre ou bien de n'importe quel autre produit acheté en pharmacie. Il n'y a aucune formation exigée pour devenir caissier. Un client peut donc acheter des médicaments et passer directement à la caisse sans avoir vu un pharmacien. (47)

- Le **livreur** va livrer les médicaments à domicile directement chez les patients. C'est un service très apprécié par les patients surtout lors des renouvellements d'ordonnances.

---

## Chapitre III - Les règles générales d'exploitation

---

La profession de pharmacien au Québec est rigoureusement réglementée par plusieurs textes de loi et c'est à l'Ordre des pharmaciens de veiller à la bonne application de ces règles.

### Section I - L'Ordre des pharmaciens du Québec

#### A - Historique

L'Ordre des pharmaciens du Québec a vu le jour en 1974. Au fil des années, il a souvent changé de nom et ses activités ont beaucoup évolué. Tout commence en 1870 avec la fondation de l'association pharmaceutique de la province de Québec. En 1944, l'association devient le Collège des pharmaciens qui, suite à l'adoption en 1973 du Code des professions, devient l'Ordre des pharmaciens que nous connaissons aujourd'hui. Le Code des professions a été adopté par l'État québécois suite à la mise en place du système professionnel, c'est-à-dire de l'ensemble des institutions qui assurent l'encadrement des professions réglementées. Ce Code des professions encadre les différents Ordres professionnels (architecte, avocat, comptable, pharmacien, *etc*) par un ensemble de règles et leur confient une mission de première importance : veiller à la protection du public en assurant la compétence et la qualité des services offerts par leurs membres. (49), (50), (51)

Le siège de l'Ordre se trouve à Montréal, non loin de la célèbre Basilique Notre-Dame. C'est là que j'ai eu la chance de me rendre et de rencontrer l'ensemble des membres et de m'entretenir avec Michel Caron qui est pharmacien et adjoint professionnel à la direction générale de l'Ordre des pharmaciens du Québec.

## **B - Pouvoirs et missions**

L'Ordre des pharmaciens du Québec est donc un ordre professionnel. L'État lui délègue le pouvoir d'encadrer l'accès et l'exercice de la profession. La profession établit alors ses propres règlements, veille à son auto-financement et s'auto-réglemente, mais bien sûr, toujours sous réserve du droit de regard du gouvernement et de l'Office des professions. (49) L'Office des professions est un organisme gouvernemental qui veille donc à ce que les Ordres accomplissent correctement leurs missions. (52)

L'Ordre des pharmaciens se doit de veiller à la protection du public en encourageant des pratiques pharmaceutiques de qualité et en faisant la promotion de l'usage approprié des médicaments au sein de la société. (49)

## **C - Composition**

L'Ordre des pharmaciens du Québec est formé d'un Conseil d'administration, du comité exécutif et d'une vingtaine d'autres comités. De plus, une cinquantaine de personnes sont responsables de la permanence de l'Ordre au quotidien. (49)

### **1 - Le Conseil d'administration**

Il gère l'administration générale des affaires et les grandes orientations. Il se penche sur différents dossiers et prend des décisions concernant, entre autres, le contrôle de l'admission, la réglementation, l'exercice de la pharmacie, l'adoption et la mise en application des règlements et des politiques, tout en s'assurant du respect de la mission première de l'Ordre : la santé publique. Il veille également à l'application des dispositions du Code des professions, de la Loi sur la pharmacie et des règlements qui en découlent. Il décide aussi de la création des comités et en nomme les membres. (49), (53)

## 2 - Le comité exécutif

Il supervise l'administration courante des affaires de l'Ordre et exerce les pouvoirs que lui délègue le Conseil d'administration. Par exemple, c'est le comité exécutif qui s'occupe de conférer aux pharmaciens le titre de maîtres de stage et d'ajouter leurs noms à la banque de maîtres de stage de l'Ordre. C'est aussi lui qui décide de limiter le droit d'exercice d'un membre ou encore qui décide de radier un membre du tableau de l'Ordre pour non-paiement de sa prime d'assurance professionnelle. (49), (53)

## 3 - Autres comités

En plus du comité exécutif, il existe une vingtaine d'autres comités qui travaillent sur des questions aussi diversifiées que la formation, l'admission à la pratique, l'attribution de prix et l'éthique. (53)

## D - Symbole

Le symbole graphique de l'Ordre des pharmaciens du Québec représente un serpent enroulant une coupe, les deux dans un cadre en croix grecque, le tout sur un carré vert aux coins arrondis. Ce sceau ou caducée représente la coupe d'Hygie, considérée comme le symbole international de la pharmacie. Dans la mythologie gréco-romaine, Hygie était la déesse grecque de la santé. Elle est toujours représentée tenant dans sa main une coupe qui, vraisemblablement, contient un médicament et autour de laquelle s'enroule le serpent de la sagesse. Ce dernier, le serpent d'Esculape, symbolise la guérison. La croix grecque de Galien (médecin grec, patron de la pharmacie) est un symbole utilisé pour exprimer la compassion et la miséricorde et représente donc la santé (49).



*Figure 4 : Symbole graphique de l'Ordre des pharmaciens du Québec*

## **Section II - La Loi sur la pharmacie**

### **A - Définition**

Adoptée en 1875, la Loi sur la pharmacie donne aux pharmaciens le contrôle de leur profession. Au fil des années, la loi a été modifiée et a permis au pharmacien d'acquiescer de nouvelles missions et de nouvelles responsabilités. Cette loi, rédigée par le parlement, a un caractère général, les règlements qui y sont associés viennent préciser la loi. (9)

### **B - Contenu général et application**

Au total, 53 règlements ont été adoptés en vertu de la Loi sur la pharmacie. Parmi ces 53 règlements se trouve le Règlement sur la tenue des pharmacies, le Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments, le Règlement sur la prescription d'un médicament par un pharmacien et bien d'autres mais aussi, et pas des moindres, le Code de déontologie. (9)

L'Ordre des pharmaciens du Québec assure l'exécution et l'application de ces règlements et de la Loi sur la pharmacie.

## **C - Code de déontologie**

Le Code de déontologie regroupe un ensemble d'obligations que le pharmacien doit respecter dans le cadre de sa vie professionnelle. Ce règlement, étant fondé sur les valeurs et les principes éthiques que partagent les membres d'une même profession, va guider et accompagner le pharmacien durant toute sa vie professionnelle. Toutefois, il ne remplace pas la réflexion éthique personnelle qu'il doit s'imposer afin d'analyser son comportement face aux situations rencontrées. (39), (54)

Le contenu du Code de déontologie va véhiculer des valeurs fondamentales telles que l'indépendance, la compétence, l'intégrité, le désintéressement, l'autonomie. Ces valeurs assurent la santé publique en la plaçant au centre des préoccupations du professionnel de santé. En plus de ces valeurs, deux concepts extrêmement importants ressortent du Code de déontologie : il s'agit de l'honneur et la dignité. (39) Le Code de déontologie va notamment traiter des devoirs généraux du pharmacien, des devoirs et des obligations envers le public et le patient, envers la profession, envers la recherche (les essais cliniques) et en matière de publicité. (39) Toute infraction à ces règles est passible de sanction disciplinaire.

## **D - Exemple d'une décision disciplinaire**

L'Ordre des pharmaciens, comme tous les Ordres professionnels, compte un syndic. La mission principale du syndic est d'enquêter lorsqu'il reçoit des informations selon lesquelles un membre aurait contrevenu aux lois ou règlements qui encadrent l'exercice de sa profession. Selon les faits constatés et la preuve obtenue, le syndic prendra la décision de déposer ou non une plainte disciplinaire. Suite à l'audience disciplinaire, le conseil de discipline va établir la sanction. Le conseil de discipline est, comme en France, un tribunal administratif. Ses décisions peuvent être frappées d'appel au tribunal des professions. Il existe trois niveaux de sanction disciplinaire : la réprimande, l'amende, la radiation temporaire ou définitive.

Le 29 mars 2015, le syndic a reçu une plainte concernant une pharmacie située dans la périphérie de Montréal. Le 29 mai, la pharmacie est visitée et le syndic constate, entre autres,

un état de malpropreté général, la présence de médicaments périmés mélangés aux médicaments non périmés, la présence de médicaments conservés dans des contenants non étiquetés, l'absence d'un système de gestion de ses inventaires etc. Le 26 juin 2015, suite à une enquête approfondie, le syndic rencontre le pharmacien au bureau de l'Ordre et discute des constats faits en mai 2015. Le syndic retourne à la pharmacie le 10 juillet 2015 et fera les mêmes constats que lors de sa visite de mai 2015. Dès lors, le 21 août 2015, le syndic dépose une plainte contre le pharmacien et demande une radiation provisoire **immédiate**. Une radiation provisoire immédiate est une mesure exceptionnelle et urgente, elle doit être entendue, par le conseil de discipline, dans les 10 jours qui suivent sa demande.

Ainsi, le 28 août 2015 a eu lieu le conseil de discipline concernant ce pharmacien à qui l'on reproche les faits suivants :

- Problèmes d'hygiène et de propreté dans la pharmacie
- Conservation de médicaments périmés dans son inventaire
- Vente de médicaments périmés
- Absence de système de gestion des médicaments
- Conservation de médicaments dans des contenants non étiquetés
- Vente de médicaments sur ordonnance sans ordonnance.

« Contrevenant par-là à son Code de déontologie, à la réglementation sur les conditions et modalités de vente des médicaments, à la réglementation sur la tenue des pharmacies et à l'article du Code des professions, l'intimé, de par ses agissements et ses manquements déontologiques n'est pas, aux yeux du conseil de discipline, apte à continuer à exercer sa profession en assurant au public la qualité des services qu'il mérite et leur entière sécurité.

En conséquence, le conseil de discipline, unanimement :

- ordonne la radiation provisoire **immédiate** de l'intimé jusqu'à une décision finale sur la plainte disciplinaire portée contre elle
- ordonne la publication de la présente décision dans un journal circulant dans le lieu où l'intimée exerce sa profession
- condamne l'intimée aux frais de cet avis de publication.» (55)



La décision du conseil de discipline est généralement rendue dans les 90 jours qui suivent l'audience disciplinaire. Cependant pour une décision de radiation provisoire **immédiate**, qui est une mesure exceptionnelle et urgente, elle peut être prise directement au cours de l'audience disciplinaire, dans l'attente d'une décision finale.

Ainsi au vu de l'état de salubrité étonnant de la pharmacie et du manque de sérieux avéré de la part du pharmacien, le conseil de discipline décide d'imposer une radiation provisoire **immédiate** pour protéger le public au plus vite et ainsi éviter tout incident.

D'autres exemples de sanctions sont disponibles par ce lien internet : <https://lsspharmacie.wordpress.com/>

Pour aider les pharmaciens à pratiquer au mieux leur profession et éviter des sanctions, l'Ordre a rédigé des standards de pratique.

### **Section III - Les standards de pratique : quelques exemples**

Les standards de pratique en pharmacie sont un ensemble de normes professionnelles, de règles rédigées par l'Ordre et qui s'adressent à tous les pharmaciens. Ils servent de référence lors de la pratique de la pharmacie. Ils représentent l'encadrement de la pratique pharmaceutique et permettent d'assurer des prestations sécuritaires, optimales et de qualité.  
(56)

Dans le document qui rassemble ces standards se trouvent une série d'énoncés précisant chacun de ces standards. Pour chaque énoncé, les exigences de mise en application sont décrites et plusieurs activités concrètes réalisées par le pharmacien dans sa pratique quotidienne sont énumérées ainsi que les modalités d'application de ces activités. Ces standards concrétisent donc les informations, c'est-à-dire les obligations et les interdictions, que nous trouvons dans les lois et les règlements.

Les énoncés, les exigences et les modalités d'application qui les composent doivent donc être respectés. En effet le programme de surveillance de l'exercice de la profession se base sur ces

standards dans le but de protéger le public et de faire évoluer positivement la pratique professionnelle de l'ensemble des pharmaciens.

C'est sur trois axes que ces standards de pratique ont été définis, soit :

\* Maintien de la compétence et développement professionnel

\* Expertise en thérapie médicamenteuse et usage rationnel des médicaments

\* Qualité et sécurité des soins et services pharmaceutiques. (56)

Nous allons développer quelques exemples de standards de pratique en suivant le plan du document qui les référence.

### **A - Maintien de la compétence et développement professionnel**

***Enoncé :*** *Le pharmacien participe à des activités de formation qui répondent à ses besoins.*

***Exigences :*** *Le pharmacien choisit ses activités de formation en fonction de ses besoins et des services offerts à sa clientèle (article 34 du Code de déontologie).*

***Modalités d'application :*** *Le pharmacien détermine ses besoins de formation selon les connaissances ou les habiletés requises pour l'exécution d'une tâche ou d'une activité. Il détermine la méthode requise pour combler ses besoins de formation ; questionnaire, groupe de discussion, atelier, stage, jeu de rôles, etc. Il compile les diverses formations auxquelles il participe. (56)*

Il est évident que les compétences acquises lors de la formation universitaire ne suffisent pas et le pharmacien se doit d'actualiser ses connaissances. Le maintien de la compétence et le développement professionnel sont une obligation déontologique : « Le pharmacien doit exercer la pharmacie avec compétence et selon les données scientifiquement acceptables et les normes professionnelles reconnues. À cette fin, il doit notamment développer, parfaire et tenir à jour

ses connaissances et habiletés ». Ainsi le pharmacien peut choisir la façon dont il veut se former et plusieurs possibilités existent. Par exemple, l'Ordre met en ligne sur son site internet des formations payantes sanctionnées par un questionnaire, les facultés de pharmacie par le biais de la formation postuniversitaire proposent des cours complémentaires payants sous forme d'atelier. (57)

---

**Enoncé :** *Le pharmacien fait preuve de respect envers ses patients, ses collègues et la société (professionnalisme).*

**Exigences :** *Le pharmacien respecte le secret de tout renseignement de nature confidentielle*

**Modalités d'application :** *Un consentement libre et éclairé est obtenu des patients lors des transferts de dossiers ainsi que pour communiquer à des tiers des informations au sujet de son dossier pharmacologique. Le pharmacien met en place une méthode de destruction des données confidentielles. Le pharmacien fait signer à tout le personnel de la pharmacie le formulaire d'engagement à la confidentialité et s'assure de son application. (56)*

Le secret professionnel est une obligation déontologique : « Le pharmacien doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle obtenu dans l'exercice de la pharmacie. Il doit notamment éviter de révéler qu'une personne a fait appel à ses services », de plus « Le pharmacien ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son patient ou lorsque la loi l'ordonne ». (39)

Dans cette partie des standards de pratique sont également mentionnées les modalités pour préserver l'indépendance du pharmacien et prévenir toute situation où il serait en conflit d'intérêt, les modalités pour une bonne collaboration avec les autres membres de la profession et les autres professionnels de santé etc. (56)

## **B - Expertise en thérapie médicamenteuse et usage rationnel des médicaments**

**Énoncé :** Le pharmacien fournit l'information afin d'optimiser la thérapie du patient

**Exigences :** Le pharmacien remet au patient ou à un intermédiaire l'information nécessaire à la compréhension de sa thérapie, des conseils appropriés sur le bon usage de ses médicaments, un enseignement sur les mesures non pharmacologiques appropriées.

**Modalités d'application :** Le pharmacien conseille les patients pour toute nouvelle ordonnance, donne les conseils appropriés à toute demande de consultation, conseille notamment sur les éléments suivants lors de la remise du médicament au patient ou à l'équipe traitante :

-nom du médicament et substitution s'il y a lieu

-indication, effet attendu, délai d'action et mode d'administration (posologie) et de conservation

-principaux effets indésirables avec les signes et symptômes nécessitant une consultation

-principales interactions

-discute des mesures non pharmacologiques avec son patient si pertinent

-remet des conseils verbalement et par écrit. (56)

Le pharmacien assure une distribution efficace des traitements et forme ses patients au bon usage du médicament. Il se doit de fournir un conseil pertinent, c'est une obligation déontologique : « Le pharmacien doit fournir à son patient les explications nécessaires à la compréhension et à l'appréciation des services pharmaceutiques qu'il lui fournit.

En outre, lorsqu'il remet un médicament à son patient, il doit lui donner les avis et conseils appropriés. » (39)

---

**Énoncé :** Le pharmacien surveille la thérapie médicamenteuse et son impact sur l'état de santé du patient.

**Exigences :** Le pharmacien participe au programme de pharmacovigilance.

**Modalités d'application :** Le pharmacien applique le programme Canada Vigilance et est abonné à l'avis électronique MedEffect.

(56)

Le programme Canada Vigilance est le programme de surveillance des produits commercialisés au Canada. Il permet le recueil et l'évaluation des déclarations d'effets indésirables présumés associés à ces produits. Cette surveillance permet d'évaluer le profil d'innocuité des produits de santé mis sur le marché pour s'assurer que le rapport bénéfice-risque est toujours favorable.

La déclaration d'effets indésirables est soumise par les professionnels de la santé et les consommateurs sur une base volontaire directement à Santé Canada ; ministère fédéral responsable du maintien et de l'amélioration de la santé des Canadiennes et Canadiens. (58)

Parmi les produits concernés par le programme, il y a les médicaments, les produits biologiques (vaccins, hormones...), les produits de santé naturels (remèdes à base de plantes, homéopathiques) et les produits radiopharmaceutiques. (58)

L'avis électronique MedEffect est une information de vigilance vis-à-vis d'un produit de santé envoyé par courrier électronique aux abonnés. (58)

Ainsi en tant que professionnel de santé, le pharmacien québécois se doit de participer activement à ce programme.

Dans cette partie des standards de pratique sont également mentionnées les modalités pour une bonne évaluation des ordonnances, pour une bonne gestion de l'inventaire et la bonne distribution des médicaments etc.

### **C - Qualité et sécurité des soins et services pharmaceutiques**

**Enoncé :** *Le pharmacien s'assure que l'organisation physique de la pharmacie répond aux obligations légales et professionnelles.*

**Exigences :** *Le pharmacien s'assure que l'aménagement de la pharmacie répond à toutes les exigences réglementaires citées dans le Règlement sur la tenue des pharmacies.*

**Modalités d'application :**

*Les exigences du Règlement sur la tenue des pharmacies sont respectées :*

- produits tenus en pharmacie
- conservation des médicaments
- aménagement et délimitation physique
- affichage. (56)

Le pharmacien doit organiser et aménager sa pharmacie selon les normes qui sont décrites dans le Règlement sur la tenue des pharmacies. (9)

#### **Section IV - Agencement, information et publicité dans une pharmacie communautaire**

##### **A - Observation sur le terrain**

Depuis l'extérieur, les pharmacies québécoises ressemblent souvent aux supermarchés que nous trouvons en France. Sur la façade de la pharmacie se trouve le caducée des pharmaciens avec le nom du pharmacien propriétaire et s'il y a lieu, le nom de la chaîne ou de la bannière (Cf Annexe II : Principales chaînes et bannières de pharmacie au Québec et leurs logos). Parfois certains pharmaciens propriétaires n'hésitent pas à se prendre en photo, habillés de leur blouse blanche et d'un large sourire, photo qu'ils affichent en grand sur la façade de la pharmacie. Depuis la rue nous pouvons aussi observer dans la vitrine des offres promotionnelles de produits divers et variés comme de la lessive, des bonbons, des produits de beauté. Pour rappel, dans les pharmacies québécoises, il ne se vend pas que des médicaments !



*Figure 5 : Photographie de la pharmacie Familiprix, quartier beauport, Québec city*



*Figure 6 : Photographie de la pharmacie Jean Coutu, centre ville de Montréal*

À l'intérieur, la pharmacie est divisée en deux parties principales : la partie « drugstore » et la partie médicament. Nous sommes obligés de traverser toute la partie « drugstore » avant d'arriver enfin à la partie « médicament » qui est tout au fond du bâtiment.

Dans la partie « drugstore », nous trouvons des produits ménagers, des serpillères, un coin papeterie avec des cartes de vœux, des stylos, des déguisements d'Halloween, des bonbons et autres gourmandises à grignoter, des boissons types sodas et jus de fruits. Nous trouvons aussi des produits de beauté comme du savon et même du « Le petit Marseillais® » vendu dans les 12 \$ le flacon. Dans certaines pharmacies et notamment les grandes, nous trouvons un coin parfumerie où travaille la cosméticienne. À cet endroit il se vend des produits de maquillage, des parfums de grandes marques et aussi des produits de parapharmacie comme la gamme Avène®, La Roche Posay®, Aderma® etc. En fonction de la pharmacie nous pouvons parfois

trouver un atelier de photographie où faire des photographies d'identité et un « bureau de poste » au sein même de l'officine ; au Québec, les timbres postaux peuvent donc s'acheter à la pharmacie. Des Québécois nous ont dit « À la pharmacie nous trouvons tout ce que nous ne trouvons pas ailleurs ! » et c'est bien vrai.

La partie dite « médicament » est séparée de l'autre partie par des murs symboliques au niveau des rayons. Nous trouvons en libre service tout un tas de médicaments avec un large choix de formulation, de dosage et de conditionnement comme par exemple les boîtes d'Advil® 200mg avec 100 comprimés ou des boîtes de Thylénol® (acétaminophène ou paracétamol) à 325 mg avec 120 comprimés.



Figure 7 : Image d'une boîte de Thylénol contenant 120 comprimés à 325 mg d'acétaminophène

C'est aussi à cet endroit que nous allons trouver les orthèses comme les colliers cervicaux, attelles, ceintures lombaires et aussi les bas de compression. Nous trouvons un peu de matériel médical comme des bassins de lit, des verres à malade ainsi que des lits médicalisés, des fauteuils roulants ou des béquilles, mais c'est assez rare car au Québec ces genres de produits sont majoritairement vendus par des entreprises, spécialisées dans la vente de matériel médical ; ces derniers ne sont pas toujours pris en charge par les organismes d'assurance. Nous trouvons également des huiles essentielles et de la phytothérapie, une multitude de vitamines classées rigoureusement par ordre alphabétique qui laisse un choix impressionnant au consommateur. Ce modèle de libre service des médicaments est issu du modèle anglo-saxon. Ainsi selon l'affluence dans la partie « médicament » le pharmacien et son équipe n'hésitent pas à venir vers le patient pour l'aider à choisir devant la multitude de produits et pourront ainsi lui poser des questions et le conseiller. Si par contre le personnel est trop occupé, ces produits ne sont pas sous le contrôle systématique du pharmacien et les gens peuvent se servir seuls et payer à la caisse générale en partant sans conseil.



Au fond de cette partie nous trouvons enfin la partie dite « prescription » où travaillent les pharmaciens et toute son équipe. Cette partie, qui s'appelle le **laboratoire**, comporte un long comptoir lui-même divisé. Une partie du comptoir est indiquée par un panneau au-dessus où est écrit par exemple « Déposez » ; c'est là où le patient va venir déposer ses ordonnances ou venir poser des questions. Une autre partie du comptoir appelée par exemple « Recevez » ; c'est là où les patients viennent récupérer leurs médicaments. Sur le côté du comptoir il y a un petit coin qui fait office de salle d'attente avec des fauteuils, de la documentation sur la santé, une fontaine à eau, où les gens attendent donc que les médicaments soient préparés. Depuis ce petit coin il y a l'entrée d'une salle de confidentialité qui communique avec le derrière du comptoir, c'est là que le pharmacien va recevoir ses patients lors des divers rendez-vous pris ou lorsqu'un patient demande à voir le pharmacien en tête à tête de façon confidentielle en « consultation », comme cela se dit au Québec.



*Figure 8 : Intérieur d'une pharmacie Brunet*

*À gauche : la partie laboratoire avec les différents comptoirs*

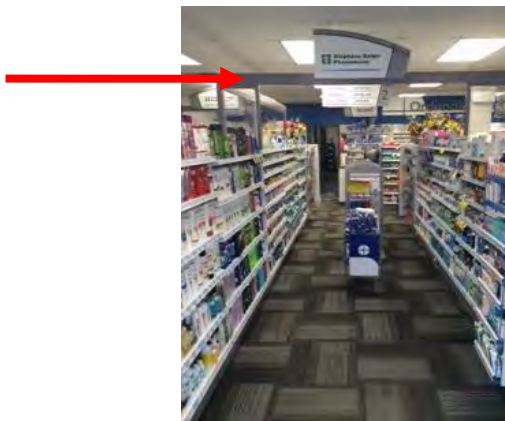
*À droite : la salle d'attente*

## **B - Règlement sur la tenue des pharmacies**

### **1 - Agencement**

L'agencement d'une pharmacie doit obéir au Règlement sur la tenue des pharmacies. Pour rappel, ce texte est un règlement adopté en vertu de la Loi sur la pharmacie. Ici le terme «pharmacie» désigne l'endroit où un pharmacien prépare ou vend, en exécution ou non d'une ordonnance, un médicament et non la partie drugstore. (9) (59)

Concernant l'agencement, il y est indiqué que l'emplacement des médicaments et produits de santé doit être séparé du reste des produits par des **murs fixes, pleins** d'une hauteur minimale de 2,13 mètres et dont les ouvertures y donnant accès sont d'une largeur maximale de 2 mètres. En réalité, la partie médicament/produits de santé est, la plupart du temps, séparée de la partie drugstore par des murs en plastique transparent à peine visibles, avec une ouverture y donnant accès à chaque rayon du magasin. (59)



*Figure 9 : Mur de séparation entre la partie « drugstore » et la partie pharmacie*

Une pharmacie est tenue conformément aux règles de la propreté et de l'hygiène. Elle doit aussi obligatoirement « comporter un endroit permettant au pharmacien de s'entretenir confidentiellement avec ses patients». De plus, pour répondre à des questions de sécurité, la pharmacie doit être aménagée de manière à ce que soient conservés en toute

sécurité et hors de la portée du public certains médicaments, substances ou instruments. Bien entendu, une pharmacie « peut comporter une section accessible au public dans laquelle peuvent être conservés et offerts en vente libre » certains médicaments et produits. (59)

Nous verrons plus loin les différentes catégories de médicaments qui doivent être dans telle ou telle partie de la pharmacie.

Les médicaments périmés ou les médicaments qui ont été retournés à un pharmacien et destinés à être détruits, doivent être stockés séparément des autres médicaments.

Enfin un réfrigérateur est bien entendu obligatoire pour stocker les produits réfrigérés. (59)

Concernant les préparations, elles doivent être effectuées dans un endroit séparé de l'espace de préparation des ordonnances classiques, éloigné de l'aire réservée aux consultations avec les patients et des endroits de mouvement dans la pharmacie ; corridor, porte d'entrée, de sortie, *etc.* De cette façon, l'aménagement du préparatoire permet d'éviter la contamination, les interruptions et les distractions pour le personnel. Les espaces utilisés pour les préparations magistrales doivent être suffisamment grands pour travailler confortablement, de façon sécuritaire et pour y ranger de façon ordonnée le matériel et les produits requis dans des armoires appropriées et propres. Seulement le personnel autorisé à faire ces préparations est autorisé à pénétrer dans ces espaces. (9), (60)

## 2 - **Affichage**

Il est obligatoire pour le pharmacien propriétaire et pour les pharmaciens salariés d'afficher dans la pharmacie et à la vue du public leurs permis d'exercice. Le pharmacien propriétaire doit placer à l'intérieur, à la vue du public, une enseigne ou une affiche identifiant le pharmacien en service du moment. Dans la partie de la pharmacie qui est accessible au public, le pharmacien propriétaire doit appliquer le Code médicament en matière d'affichage. (59) Nous développerons cet intitulé plus tard.

Depuis l'extérieur sur la façade doit figurer une affiche ou une enseigne visible indiquant le nom du propriétaire (ou des associés ou le nom de la société de pharmaciens), précédé du mot «pharmacie», ou suivi du mot «pharmacien(s)»; le tout doit être accompagné du symbole graphique de l'Ordre. (59)

## **C - La publicité**

### **1 - En dehors de la pharmacie**

Seuls les produits de santé dont la vente est autorisée au Canada par Santé Canada peuvent faire l'objet de publicité. Les règles en matière de publicité sont donc de compétence fédérale.

Dans tous les cas et de façon générale, Santé Canada veille à ce que l'information contenue dans la publicité d'un produit de santé ne soit ni fausse, ni trompeuse, ni mensongère.

Au Canada et donc au Québec, il est possible de faire la publicité des médicaments et produits de santé qui sont en libre accès. Par contre, selon le Code de déontologie il est strictement interdit de faire de la publicité auprès du grand public pour les médicaments dont la délivrance nécessite une ordonnance. Cependant Santé Canada tolère deux usages relatifs à la publicité des médicaments sur ordonnance : les **messages ou annonces de rappel de marque** et les **annonces de recherche d'aide**. (39), (61)

#### **a - Messages ou annonces de rappel de marque**

Dans ces annonces il ne doit figurer que le nom de marque du médicament, son prix et sa quantité. Le laboratoire pharmaceutique a le droit de faire une affiche montrant un médicament sur ordonnance. Il dit qu'il existe, qu'il est disponible mais il n'a pas le droit de dire à quoi il sert, ni comment il fonctionne. (62)

Voici l'exemple d'une affiche prise en photo dans le métro de Montréal :



Figure 10 : Publicité pour un médicament

« mon Alesse. mon choix. »

Alesse® est une marque de pilule contraceptive, dans cette publicité, seul le nom de la marque est mentionné sans aucune indication thérapeutique. Cependant l'affiche laisse comprendre que ce médicament est exclusivement destiné à la jeune femme et sous-entend quelque peu l'indication.

#### b - Annonces de recherche d'aide

Ce sont des annonces qui invitent les personnes atteintes d'une maladie ou présentant des symptômes à consulter un médecin pour discuter d'un traitement ou à téléphoner à un certain numéro pour obtenir des informations. Ces annonces ne doivent en aucun cas mentionner le nom d'un médicament, d'un fabricant ou toutes autres informations destinées à promouvoir la vente d'un médicament. (62) Par exemple, une publicité suggérant aux hommes souffrant de dysfonction érectile de parler de leur problème à leur médecin, sans aucun nom de laboratoire pharmaceutique ou de médicament.

## 2 - À l'intérieur de la pharmacie

Dans le Code de déontologie des pharmaciens sont indiquées les conditions, les obligations et les restrictions relatives à la publicité professionnelle. (39) Un pharmacien ne doit jamais pousser à la consommation de médicaments et en particulier à travers une publicité ou sous forme d'annonce explicite de rabais : « La publicité faite par le pharmacien ou en son nom ne doit pas promouvoir la consommation de médicaments ; contrevient notamment à cette obligation toute annonce d'un rabais, d'une ristourne, d'un cadeau, ...ou de tout autre avantage de même nature applicable à l'achat d'un médicament ». (39) En effet lorsqu'un patient se présente en pharmacie, il ne doit pas avoir l'impression que les médicaments sont des biens de consommation comme les autres.

Un pharmacien peut cependant faire la publicité d'un médicament seulement s'il indique clairement dans cette publicité que « tout médicament peut entraîner des réactions indésirables et doit être conservé hors de la portée des enfants ». Il doit inciter, en outre « le public à consulter un pharmacien » et enfin il doit inclure, dans cette publicité, « une mention de toute précaution, mise en garde ou contre-indication de ce médicament apparaissant à l'étiquette ou au dépliant de conditionnement ». De plus, un pharmacien ne doit pas faire ou permettre que « soit faite en son nom une publicité fautive, trompeuse ou susceptible d'induire le public en erreur ». (39), (63)

### **Section V - Gardes et urgences**

Au Québec, il n'existe pas de système de garde comme en France. Les pharmacies sont souvent ouvertes jusqu'à 22h le soir et sont ouvertes les dimanches. Dans les grandes villes, il existe de rares pharmacies qui sont ouvertes 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Si un patient a besoin d'un médicament et qu'aucune pharmacie n'est ouverte alors il devra s'orienter vers les urgences. Là où il peut y avoir un problème ce sont dans les campagnes québécoises où il n'y a pas beaucoup de pharmacies et où les services d'urgences ne sont pas toujours à proximité. Dans ce cas-là un médecin ayant obtenu un permis d'exercer la pharmacie pourra dépanner le patient.

---

Au cours de cette partie, nous observons que l'entreprise pharmaceutique québécoise est influencée par certaines pratiques commerciales Nord-Américaines. Pour autant, le pharmacien québécois a su préserver le monopole de la vente des médicaments dans le respect des règles éthiques tout en s'investissant activement dans sa mission de santé publique. Nous allons à présent étudier les activités du pharmacien au sein de l'officine en détaillant les nouvelles missions que le gouvernement québécois leur a confiées récemment.

# DEUXIEME PARTIE : L'ACTIVITE DE L'OFFICINE PHARMACEUTIQUE

---

## Chapitre I - Activités réservées, activités autorisées

---

### Section I - Le champ d'activité professionnel

#### A - Champ d'exercice

Selon la Loi sur la pharmacie, l'exercice de la pharmacie « consiste à évaluer et à assurer l'usage approprié des médicaments afin notamment de détecter et de prévenir les problèmes pharmaco-thérapeutiques, à préparer, à conserver et à remettre des médicaments dans le but de maintenir ou de rétablir la santé». (9)

Ainsi un pharmacien peut émettre une opinion pharmaceutique, refuser d'exécuter une ordonnance, préparer et vendre des médicaments, surveiller la thérapie médicamenteuse, initier ou ajuster, selon une ordonnance, la thérapie médicamenteuse et prescrire un médicament requis à des fins de contraception orale d'urgence et exécuter lui-même l'ordonnance. Ces activités sont réservées au pharmacien suite à la modification de leur champ d'exercice en 2002. Des années plus tard, en 2015, apparaissent de nouvelles activités venant ainsi compléter le champ d'exercice des pharmaciens avec l'adoption de la Loi 41. (9)



## **B - L'opinion pharmaceutique et le refus d'exécuter une ordonnance**

### **1 - Définitions**

L'opinion pharmaceutique est un avis motivé d'un pharmacien dressé sous son autorité, portant sur l'histoire pharmaco-thérapeutique d'une personne assurée ou sur la valeur thérapeutique d'un traitement ou d'un ensemble de traitements prescrits par ordonnance.

Le pharmacien va émettre une opinion pharmaceutique sur une ordonnance lorsqu'il existe une interaction, une contre-indication, un doute, un ajustement de posologie, une précaution d'emploi, etc. L'opinion pharmaceutique sera également émise en cas d'inobservance ; dans ce cas là elle s'appelle opinion pharmaceutique relative à l'inobservance. (64)

Le refus d'exécuter une ordonnance est un acte motivé et réalisé si le pharmacien à des motifs raisonnables de croire que l'intérêt du patient l'exige. (39)

La plupart du temps lorsque le pharmacien est face à un tel problème, il va contacter le prescripteur afin de lui rapporter le problème et de lui proposer des solutions. Le but étant d'améliorer la qualité des soins de santé et non de faire des reproches ou de culpabiliser le médecin, les solutions proposées par le pharmacien doivent être construites, argumentées et appropriées au bénéficiaire concerné. L'échange entre les deux professionnels de santé se fera donc de manière cordiale et respectueuse. Le prescripteur pourra alors dicter une ordonnance verbale au pharmacien. Ce dernier pourra exécuter la nouvelle ordonnance et référera l'intervention dans le dossier du patient et au médecin par écrit à l'aide d'un formulaire de communication spécifique.

Les opinions pharmaceutiques ainsi que le refus motivé d'exécuter une ordonnance font appel à un travail intellectuel. La Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) les rémunère, sous certaines conditions que nous verrons ci-dessous.

## 2 - L'opinion pharmaceutique

### a - Les différents types d'opinions pharmaceutiques

Il existe différents types d'opinions pharmaceutiques. Pour faciliter la facturation à la RAMQ, chaque type d'intervention est classé et codifié. Le pharmacien n'aura qu'à indiquer, à l'aide de son logiciel, le code de l'opinion pharmaceutique effectuée pour être rémunéré. Ci-dessous quelques exemples d'intervention et de codification :

Allergie : substituer un médicament prescrit par un autre ..... WB  
Opinion et calendrier de sevrage relatif aux médicaments benzodiazépines ..... VB  
Contre-indication : interrompre la prise d'un médicament prescrit. .... WC  
Effet indésirable ou intolérance observés : substituer un médicament prescrit par un autre. . .UD  
Inefficacité : interrompre la prise d'un médicament prescrit ..... WK  
Inefficacité : substituer un médicament prescrit par un autre ..... WN  
Inefficacité : prolonger la durée du traitement prescrit ..... WO  
Grossesse ou allaitement : interrompre la prise d'un médicament prescrit ..... UR  
Grossesse ou allaitement : empêcher la prise d'un médicament prescrit ..... WP

(65)

### b - La rédaction d'une opinion pharmaceutique

Une opinion pharmaceutique est destinée au prescripteur et ce dernier est souvent surchargé de travail. Dès lors, l'opinion pharmaceutique se doit d'être claire, précise, concise. Pour standardiser la rédaction des opinions pharmaceutiques, les pharmaciens sont encouragés à utiliser la procédure S.O.A.P. (56), (47) La procédure S.O.A.P consiste en l'écriture de 4 paragraphes distincts ; chaque lettre du mot S.O.A.P correspondant à un paragraphe :

- **S : subjectif** = information ou plainte non mesurable provenant du patient, de sa famille

- **O : objectif** = donnée pouvant être mesurée objectivement
- **A : analyse** = analyse critique par le pharmacien des données subjectives et objectives et interprétation par l'utilisation d'arguments scientifiques
- **P : plan** = recommandation(s) requise(s) pour résoudre le problème subjectif ou objectif rencontré par le patient.

c - Exemple d'opinion pharmaceutique

Madame A., 73 ans vient à la pharmacie et explique à son pharmacien que depuis quelques semaines elle se sent très étourdie, surtout le jour, et qu'elle a chuté il y a quelques jours, sans conséquence toutefois. Dans son dossier pharmacologique, le pharmacien remarque que cette patiente prend plusieurs médicaments dont du diazépam 5 mg et du flurazépam 15 mg\*. Elle vous dit qu'elle prend ces deux benzodiazépines régulièrement pour son insomnie depuis 10 ans et que cette dernière est bien contrôlée.

*(\*ce médicament n'est pas commercialisé en France)*

Le pharmacien décide d'analyser la situation, en effet, un risque de chute chez une personne âgée n'est pas à prendre à la légère.

Selon la procédure S.O.A.P il identifie :

- S : subjectivité = Patiente qui se plaint d'étourdissements diurnes ainsi que d'une chute sans conséquence. Insomnie bien contrôlée par la médication actuelle.
- O : objectivité = Mme A., 73 ans, prend du diazépam 5 mg, du flurazépam 15 mg régulièrement depuis 10 ans.
- A : analyse = Il est fort probable que la chute et les étourdissements de la patiente soient dus aux deux benzodiazépines. Ces dernières ne sont pas recommandées pour son âge. Certaines fonctions pharmacocinétiques diminuent avec l'âge, telles que l'élimination de ces molécules. Aussi, l'association de deux benzodiazépines pour traiter l'insomnie n'est pas recommandée.

L'utilisation d'une seule molécule avec une demi-vie plus courte est recommandée. Le lorazépam est un bon choix. La conversion des doses en dose équivalente donne : diazépam 5 mg + flurazépam 15 mg = lorazépam 2 mg selon la table d'équivalence des benzodiazépines.

Donc, l'utilisation de 2 mg de lorazépam au début du traitement serait acceptable.

Le sevrage complet de ce médicament serait l'idéal.

- P : plan = Transformer la dose des deux benzodiazépines en lorazépam. Communiquer avec le médecin traitant pour l'informer de la chute et des symptômes. Proposer la cessation des deux benzodiazépines, la substitution par du lorazépam 2 mg et le sevrage éventuel.

Fournir les conseils sur le nouveau médicament. Discuter des moyens non pharmacologiques. Discuter d'un sevrage éventuel du médicament.

Appeler la patiente dans 24 à 48 heures pour déterminer si le médicament est efficace et si elle ressent des effets indésirables, tels que des étourdissements diurnes, la bouche sèche et des symptômes de sevrage. S'assurer qu'elle applique les mesures non pharmacologiques recommandées. Puis suivre chaque mois. (66)

Après cette analyse complète le pharmacien téléphonera au médecin et pourra rédiger la lettre de la façon suivante : (66)

*Objet : Opinion pharmaceutique pour Madame A.*

*Effet indésirable ou intolérance observés : substituer un médicament prescrit par un autre*

*Docteur,*

*Tel que discuté, voici un résumé de notre conversation. Mme A., âgée de 73 ans, présente des étourdissements depuis quelques semaines. Elle a chuté il y a quelques jours, sans conséquence toutefois.*

*Cette patiente prend régulièrement du diazépam et du flurazepam pour son insomnie.*

*Étant donné l'âge avancé de la patiente, ces médicaments sont moins bien métabolisés et les médicaments moins bien éliminés peuvent s'accumuler dans l'organisme. Cette accumulation peut mener à des chutes.*

*Nous avons convenu de remplacer ces médicaments par une autre benzodiazépine plus sécuritaire : le lorazepam 2 mg, avec un sevrage éventuel. Je m'assurerai du suivi auprès de la patiente.*

*Merci de votre collaboration.*

*Le pharmacien*

#### d - Les conséquences des opinions pharmaceutiques

L'opinion pharmaceutique est un bon moyen de communiquer avec les patients et les prescripteurs sur une grande variété de problèmes rencontrés à la pharmacie. L'opinion pharmaceutique c'est l'occasion d'échanger les compétences du pharmacien avec le médecin, l'avis du pharmacien devient pour le médecin une alternative à l'information subjective que les laboratoires pharmaceutiques peuvent diffuser. (47) L'opinion pharmaceutique permet également à un pharmacien d'être payé pour son expertise et même si un médicament n'a pas été distribué. Par exemple, la rémunération de l'opinion pharmaceutique compense la perte de revenu lorsque le pharmacien recommande de remplacer un médicament prescrit à un traitement non médicamenteux comme des règles hygiéno-diététiques. (47)

D'un point de vue économique, son impact est difficile à chiffrer mais il est indéniable qu'elle vise à promouvoir le bon usage du médicament, à éviter le gaspillage et les surcoûts engendrés par les accidents iatrogènes ou de non observance par le patient.

Pour les pharmaciens communautaires, la rédaction d'une opinion pharmaceutique et la procédure administrative qu'elle entraîne est contraignante. Certains se plaignent du manque de temps, du manque de modèle, de la peur du conflit avec le médecin et de l'insuffisance de rémunération.

### 3 - Le refus d'exécuter une ordonnance

#### a - Les raisons

Tout refus d'exécuter une ordonnance doit être motivé par au moins une des raisons suivantes, définies par la RAMQ :

- Allergie antérieure au médicament prescrit
- Ordonnance falsifiée
- Échec antérieur au traitement avec le produit prescrit

- Interaction cliniquement significative
- Intolérance antérieure au produit prescrit
- Choix de produit irrationnel
- Dose dangereusement élevée
- Dose sous-thérapeutique
- Durée de traitement irrationnelle
- Produit inefficace dans l'indication visée
- Quantité prescrite irrationnelle
- Surconsommation
- Duplication de traitement. (47)

b - Les conditions de facturation du refus

Pour que le refus puisse être facturé à la RAMQ, il faut respecter certaines conditions. Tout d'abord le refus doit viser un médicament pris en charge par les organismes d'assurance maladie, le motif soutenant le refus devra être inscrit sur l'ordonnance qui sera datée et signée par le pharmacien et enfin l'ordonnance refusée devra être consignée dans un registre prévu à cet effet. Si le refus est suivi d'une opinion pharmaceutique alors seule l'opinion pharmaceutique pourra être rémunérée. (64)

c - Concrètement sur le terrain

Le refus d'exécuter une d'ordonnance est un acte délicat car il peut ne pas être compris à la fois par le patient mais aussi par le médecin à l'origine de la prescription. Le pharmacien sait que refuser d'exécuter une ordonnance peut détériorer ses rapports avec les médecins et il aura donc tout intérêt à faire preuve de diplomatie et de délicatesse afin de ne pas heurter les susceptibilités et devra pleinement argumenter sa décision.

## **C - Nouvelles activités autorisées : la Loi 41**

### **1 - Description et présentation générale**

En mars 2011, dans le cadre de la Semaine de sensibilisation à la pharmacie, l'Ordre des pharmaciens du Québec demandait des changements législatifs afin de permettre aux pharmaciens de contribuer plus efficacement au système de santé québécois. Il a présenté, à cette occasion, les nouvelles activités que pourrait exercer le pharmacien pour aider davantage la population. La proposition de ces nouvelles activités s'inspire directement de l'observation des activités pharmaceutiques des autres provinces du Canada. Faisant suite à de nombreuses et très longues négociations avec le gouvernement, la Loi 41 ou Loi modifiant la Loi sur la pharmacie, est enfin entrée en vigueur le 20 juin 2015, soit quatre ans plus tard. (67)

Cette loi était largement attendue par la population. Elle permettra de contribuer à l'amélioration du système de santé. Cette loi élargit de façon révolutionnaire, pour nous Français, le rôle du pharmacien en lui octroyant de nouvelles activités :

- Prolonger l'ordonnance d'un médecin
- Ajuster l'ordonnance d'un médecin en modifiant la forme, la dose, la quantité ou la posologie d'un médicament prescrit
- Substituer au médicament prescrit, en cas de rupture d'approvisionnement complète au Québec, un autre médicament de même sous-classe thérapeutique
- Administrer un médicament par voie orale, topique, sous-cutanée, intradermique ou intramusculaire ou par inhalation afin d'en démontrer l'usage approprié
- Pour un pharmacien exerçant dans un établissement de santé, prescrire et interpréter des analyses de laboratoire aux fins du suivi de la thérapie médicamenteuse
- Prescrire certaines analyses de laboratoire en pharmacie communautaire à des fins de surveillance

- Prescrire un médicament lorsqu'aucun diagnostic n'est requis, notamment à des fins préventives
- Prescrire des médicaments pour certaines conditions mineures dont le diagnostic et le traitement sont déjà connus.

Ces nouvelles activités changent considérablement la pratique quotidienne du pharmacien québécois et demandent évidemment aux pharmaciens de se former. Dans les autres provinces du Canada, ces nouvelles activités étaient déjà en place depuis plusieurs années, le Québec est ainsi la dernière province à adopter ces nouvelles activités. (9), (67)

## 2 - **Formation**

Selon l'activité, une formation est obligatoire ou non pour pouvoir l'exercer.

Pour prolonger une ordonnance, prescrire des médicaments lorsqu'aucun diagnostic n'est requis ainsi que pour prescrire et interpréter des analyses de laboratoire, il n'est pas obligé de suivre une formation. (68)

Pour les autres activités, il est nécessaire de suivre une formation de type réglementaire c'est-à-dire une **formation obligatoire** pour : ajuster une ordonnance, substituer un médicament en cas de rupture d'approvisionnement et prescrire des médicaments pour certaines conditions mineures lorsque le diagnostic et le traitement sont connus. (68)

Ces formations, payantes, sont conçues par un groupe d'experts de l'Ordre des pharmaciens du Québec et peuvent se faire soit en salle dans plusieurs grandes villes au Québec soit en auto-apprentissage sur le site de l'Ordre des pharmaciens. Au terme de la formation, le pharmacien devra réussir un examen et pourra ainsi pratiquer ces nouvelles activités au sein de sa pharmacie.



Au terme de cette formation, le pharmacien sera en mesure :

- de décrire les aspects réglementaires, déontologiques et procéduraux relatifs à ces nouvelles activités
- d'identifier les situations pour lesquelles il est autorisé à réaliser ces activités
- d'énumérer les conditions et les modalités entourant ces activités
- d'appliquer une démarche structurée pour prescrire un médicament, une analyse de laboratoire, pour ajuster et prolonger une ordonnance médicale ainsi que pour substituer un médicament prescrit
- d'effectuer le suivi approprié des interventions réalisées. (68), (69)

### 3 - Sur le terrain : Guide d'exercice sur les activités

Pour aider les pharmaciens à effectuer ces nouvelles activités concrètement sur le terrain et permettre aux médecins de comprendre la portée de ces nouvelles activités, l'Ordre et le Collège des médecins du Québec ont développé un **Guide d'exercice** sur les activités réservées aux pharmaciens. (69)



Figure 11 : Couverture du guide d'exercice sur les nouvelles activités du pharmacien

Dans ce guide, pour chaque activité, nous trouvons un paragraphe de « description » où l'activité est décrite, un paragraphe « conditions et modalités » et un paragraphe « communication » où figure la marche à suivre du pharmacien auprès du médecin. (69)

Nous allons développer certaines de ces activités et les détailler :

a - L'activité de prescrire un médicament pour une condition mineure

### **Description**

Une condition mineure est une affection qui a déjà fait l'objet d'un diagnostic par un médecin et déjà fait l'objet d'une prescription de médicaments. Ce dernier point est important car le pharmacien ne doit jamais diagnostiquer à proprement parler une affection. Le diagnostic est une activité strictement réservée aux médecins. Ainsi le pharmacien pourra prescrire un médicament, et donc permettre une prise en charge par les organismes d'assurance maladie, pour la rhinite allergique, l'herpès labial, l'acné mineure, la vaginite à levure, l'érythème fessier, l'eczéma (nécessitant des corticostéroïdes avec une puissance faible à modérée), la conjonctivite allergique, le muguet suite à la prise d'inhalateur à base de corticostéroïdes, les aphtes buccaux, les hémorroïdes, l'infection urinaire chez la femme et les règles douloureuses.

Dans tous les cas il faut que cette condition mineure réponde à des critères bien identifiés : l'atteinte de l'organe doit être localisée (pas d'atteinte générale), la gêne ne doit pas perturber le quotidien de la personne (pas besoin d'une intervention urgente) ; en outre la gêne doit pouvoir être soulagée rapidement et la récurrence de cette gêne doit pouvoir être prévisible.

Pour des pathologies et des critères ne répondant pas à ceux énoncés ci-dessus, le pharmacien se doit de diriger le patient vers un médecin. (69)

### **Conditions et modalités**

Le pharmacien devra aussi diriger son patient vers un médecin s'il existe un signal d'alarme. Si le patient fait partie d'un sous-groupe de personnes dont la situation dépasse les compétences d'un pharmacien, par exemple une infection urinaire chez une femme enceinte ou un herpès labial chez un jeune enfant, alors le patient sera dirigé chez un médecin.

Si une gêne reste récurrente ou persistante après un premier médicament prescrit par le pharmacien ou si cette gêne suggère la présence d'une maladie chronique ou systémique non diagnostiquée (une vaginite à levure récurrente qui peut laisser soupçonner un diabète, une maladie endocrinienne...) alors de même, le patient sera dirigé vers un médecin.

Si une gêne laisse croire à un déclin ou à l'altération du fonctionnement normal d'un organe, si le patient fait une réaction inhabituelle à un médicament, si la gêne ne peut être clairement identifiée alors le patient sera dirigé également chez un médecin.

Pour que la prise en charge d'une condition mineure par le pharmacien soit possible, il ne faut pas que la date de la dernière prescription par un médecin n'excède une certaine durée. Cette durée est variable selon l'affection, entre douze mois et quatre ans. Par exemple pour l'infection urinaire, si la dernière ordonnance date de plus de 12 mois alors le pharmacien se doit d'orienter son patient vers un médecin. (69)

12 MOIS		2 ANS	4 ANS
Infection urinaire	Dysménorrhée primaire Hémorroïdes	Herpès labial Acné mineure Vaginite à levure Érythème fessier Conjonctivite allergique Aphtes buccaux Dermatite atopique (eczéma) avec corticostéroïdes n'excédant pas une puissance de faible à modérée Muguet consécutif à l'utilisation d'inhalateur corticostéroïde	

Figure 12 : Tableau indiquant la durée maximale à ne pas dépasser depuis la dernière ordonnance selon la condition mineure

### Communication

Toute prescription de médicaments par un pharmacien doit être communiquée au médecin traitant via un formulaire de communication indiquant le nom du patient, le nom du médicament, la posologie, la forme pharmaceutique, la concentration, le dosage, la durée du traitement et la quantité prescrite.

Le formulaire de communication sera décrit ci-dessous.

Dans le cas où le pharmacien ne peut prescrire un médicament car les conditions préalables ne sont pas réunies, et où il dirige son patient vers un médecin, il doit remplir un autre type de formulaire appelé formulaire de communication-attention.

Dans tous les cas, à propos et dans l'intérêt du patient, le pharmacien sera toujours encouragé à joindre directement le médecin pour obtenir des précisions afin de promouvoir une pratique interdisciplinaire. (69)

### **Exemple**

Prenons l'exemple d'une femme âgée de 45 ans qui arrive à la pharmacie en se plaignant de souffrir de brûlures mictionnelles et de pollakiurie depuis 24 heures. Son état général est bon ; elle n'a pas de fièvre, pas de douleurs sus-pubiennes ni lombaires, pas de symptômes vulvo-vaginaux et n'a pas souffert de nausées ni de vomissements. Elle explique au pharmacien que cet épisode semble être identique aux deux épisodes qu'elle a eu depuis les six derniers mois et pour lesquels son médecin de famille avait diagnostiqué une cystite et avait prescrit TMP\SMX BID pour trois jours (=BACTRIM FORTE 1 comprimé par voie orale, deux fois par jour pendant trois jours), avec résolution complète des symptômes et aucun effet secondaire.

Avant de poursuivre sa démarche, le pharmacien s'assure qu'il est bien devant une condition mineure et qu'il peut prescrire un médicament. Pour l'y aider, il va pouvoir remplir une grille d'analyse (voir figure 13). Cette grille d'analyse reprend en détail les questions que le pharmacien doit se poser.

GRILLE D'ANALYSE POUR LE PHARMACIEN		
IDENTIFICATION DE LA CONDITION MINEURE VISÉE : INFECTION URINAIRE		
CONDITIONS PRÉALABLES	OUI	NON
Un diagnostic a été posé par un médecin ou une évaluation a été réalisée par une IPS	X	
Le diagnostic posé correspond à l'une des conditions mineures à l'annexe	X	
Un médecin ou une IPS a déjà prescrit un médicament au patient pour la condition mineure	X	
La prescription du médecin ou de l'IPS se situe à l'intérieur des limites de temps fixées (pour l'infection urinaire – 12 mois)	X	
La patiente a eu moins de trois traitements au cours de la dernière année	X	
<b>La situation répond aux conditions préalables</b>	<b>OUI</b>	

Figure 13 : Grille d'analyse pour le pharmacien l'aidant à vérifier la conformité de la situation

Ainsi d'un point de vue réglementaire la situation est conforme.

Ensuite il recueille et complète l'information donnée par la patiente pour apprécier la situation, non pas dans le but de poser un diagnostic, mais plutôt afin d'éliminer la présence d'un signal d'alarme. Il pourra s'aider d'un arbre décisionnel. (Cf Annexe III : exemple d'algorithme d'aide à la décision pour le pharmacien : cas de l'infection urinaire chez la femme). (69)

#### b - Prescrire une analyse de laboratoire en pharmacie communautaire

##### **Description**

Selon la Loi sur la pharmacie, le pharmacien se doit de surveiller la thérapie médicamenteuse de ses patients c'est-à-dire de vérifier que celle-ci soit efficace, sécuritaire et qu'elle réponde aux objectifs thérapeutiques visés, tout en étant conforme aux données actuelles de la science. Ainsi l'activité de prescrire une analyse de laboratoire vise à évaluer et à assurer le bon usage des médicaments. Dans ce cadre, le pharmacien va collecter des données objectives (mesures biologiques et analyses de laboratoire) et subjectives (informations recueillies auprès du patient)

pour l'aider dans son travail. Cette surveillance se fait en fonction de la thérapie médicamenteuse prise par le patient et le pharmacien n'utilise donc pas les résultats d'analyse de laboratoire à des fins de dépistage ou de diagnostic, ces activités étant strictement réservées au médecin. (69)

Plus concrètement, cette surveillance s'exerce dans les buts suivants :

- valider la présence d'effets indésirables connus liés à la prise d'un médicament
- assurer le suivi des effets indésirables connus et des interactions médicamenteuses
- assurer le suivi de l'efficacité de la thérapie médicamenteuse

Tout ceci est une opportunité pour partager des informations précieuses avec le médecin traitant et de collaborer avec lui dans l'intérêt du patient. Dans certains cas, le pharmacien pourra valider l'innocuité et l'efficacité de la thérapie médicamenteuse par le biais d'analyses de laboratoire avant de prolonger ou non une ordonnance d'un médecin. (69)

Le pharmacien pourra prescrire les analyses de laboratoire suivantes : (69)

- formule sanguine complète (FSC)
- temps de prothrombine (PT RNI) - INR
- créatinine
- électrolytes
- alanine transaminase (ALT)
- créatinine-kinase (CK)
- dosages sériques des médicaments
- glycémie
- hémoglobine glyquée HbA1c
- bilan lipidique
- hormone thyroïdienne (TSH).

## **Conditions et modalités**

Pour éviter les doublons, le pharmacien doit s'assurer, avant de demander une analyse de laboratoire, qu'il n'y a pas d'autre résultat d'analyse récent disponible. Pour cela, il devra questionner le patient et collaborer avec lui. Dès que cette vérification est faite, le pharmacien doit la référencer sur le dossier du patient et peut alors prescrire les analyses. Ensuite, le pharmacien doit obtenir le consentement du patient pour contacter le laboratoire et le médecin traitant afin d'obtenir et de discuter des résultats. (69)

## **Communication**

Le pharmacien transmet au médecin les résultats des analyses de laboratoire qu'il a prescrit au moyen d'un formulaire de communication.

Si le résultat de l'analyse de laboratoire demandée s'avérait normal ou non inquiétant, il serait néanmoins transmis au médecin traitant à titre informatif. Si les résultats sont anormaux, le pharmacien devra diriger son patient vers son médecin de famille, une clinique ou même un service d'urgence selon la gravité. Le pharmacien devra alors référencer toutes ces démarches au dossier du patient. (69)

## **Exemples**

\*Mme X, 45 ans, se présente à la pharmacie pour le renouvellement de sa lévothyroxine, de son calcium et de sa vitamine D. Elle explique au pharmacien que depuis quelques semaines, elle ne prend plus son calcium le soir, mais plutôt le matin (en même temps que sa lévothyroxine), et qu'ainsi elle ne l'oublie plus.

Le pharmacien suspecte que l'interaction potentielle créée par la prise de la lévothyroxine avec le calcium pris en même temps n'engendre une perturbation de la fonction thyroïdienne. Le pharmacien peut dans ce contexte demander un dosage de la TSH, dans le cadre de la surveillance de la thérapie médicamenteuse. Avant tout, il faut vérifier qu'une autre analyse récente de la TSH n'est pas disponible. Le pharmacien rédige l'ordonnance, inscrit au dossier sa démarche et communique au médecin traitant le résultat de l'analyse. Selon le résultat, il dirige

la patiente vers la ressource appropriée à sa condition avec le résultat de l'analyse.

Imaginons que cette même patiente se soit présentée avec un tableau symptomatique de fatigue et de constipation par exemple et donc d'hypothyroïdie, mais sans prise de lévothyroxine, et sans pouvoir lier le tableau clinique à un effet indésirable médicamenteux ou à une interaction. Il est clair que le pharmacien n'aurait pas pu prescrire une TSH puisque son intervention ne s'inscrirait pas dans un contexte de surveillance de la thérapie médicamenteuse mais dans un contexte de diagnostic. (69)

\*Un monsieur, chez qui le médecin généraliste vient d'instaurer pour la première fois un traitement par statine pour son hypercholestérolémie, vient à la pharmacie pour chercher son médicament. Le pharmacien lui explique à quoi sert ce médicament et comment le prendre, il lui explique les principaux effets indésirables, notamment les crampes et les douleurs musculaires. Le pharmacien peut prévenir son patient et lui dire : « Si vous avez des douleurs musculaires dans les semaines qui suivent la prise de votre statine, n'hésitez pas à venir à la pharmacie. Je pourrai vous prescrire une analyse de laboratoire et doser votre créatine kinase afin de vérifier si vous supportez ou non ce nouveau médicament. » (69)

### c - L'activité de prolonger l'ordonnance d'un médecin

#### **Description**

Pour éviter qu'un patient ne voit s'interrompre son traitement dans l'attente d'un rendez-vous chez son médecin, le pharmacien pourra prolonger une ordonnance. Cette activité n'est pas destinée à se substituer au suivi médical du médecin, mais plutôt à permettre un suivi par le médecin au moment opportun tout en permettant au patient de continuer à bénéficier de son traitement. Le pharmacien va juger pour chaque patient et pour chaque situation la façon dont il va, oui ou non, prolonger l'ordonnance. Ce n'est donc pas automatique, ni toujours effectué pour la durée maximale permise. (69)



## **Conditions et modalités**

Un pharmacien ne pourra prolonger que les ordonnances issues d'un médecin. Concernant la durée d'une prolongation, elle ne pourra dépasser la durée de validité de l'ordonnance du médecin. Dans tous les cas, le pharmacien ne peut pas prolonger une ordonnance plus de douze mois. Il est évident qu'en raison des limites imposées par les lois et règlements fédéraux, les stupéfiants, les drogues contrôlées et les substances ciblées ne peuvent faire l'objet d'une prolongation, car ces catégories de médicaments ne peuvent être prescrites par un pharmacien. (69)

## **Communication**

Le pharmacien informe le médecin concerné des ordonnances qu'il a prolongées grâce à un formulaire prévu à cet effet. Le médecin tient compte de la prolongation du pharmacien et au besoin pourra le contacter s'il veut obtenir davantage de renseignements. (69)

## **Exemple**

Mme C, 55 ans, ménopausée, se présente à la pharmacie pour renouveler son hormonothérapie, mais il ne reste plus de renouvellement. Le pharmacien surveille la thérapie médicamenteuse et en l'a questionnant, constate l'efficacité de cette thérapie et l'absence d'effet indésirable. Le pharmacien vérifie si Mme C a un rendez-vous de suivi. Celle-ci mentionne qu'elle n'arrive pas à avoir son rendez-vous, mais qu'elle continuera à faire les démarches pour assurer son suivi médical. (69)

Le pharmacien rédige alors l'ordonnance de prolongation des médicaments, l'inscrit au dossier de la patiente de même que sa justification, recommande le suivi médical et l'inscrit au dossier, et informe le médecin traitant via le formulaire de communication.

## d - Ajuster l'ordonnance d'un médecin

### **Description**

Le pharmacien au cours de son exercice est régulièrement confronté à des situations où la thérapie médicamenteuse peut nécessiter des ajustements ou des changements comme par exemple lorsqu'un patient présente des effets indésirables à cause d'un médicament, lorsque la fonction rénale ou hépatique est perturbée et qu'il faut ajuster le dosage du médicament, lorsqu'il y a une interaction médicamenteuse détectée, lorsque les habitudes et les horaires de vie du patient évoluent. Cette nouvelle activité d'ajuster une ordonnance de médecin lui permettra de gérer certaines de ces situations. (69)

### **Conditions et modalités**

Là aussi le pharmacien ne pourra ajuster que l'ordonnance d'un médecin. Concernant la médication, il peut modifier la forme, la dose, la quantité ou la posologie. L'ajustement devra toujours être justifié. Le pharmacien ne peut ajuster l'ordonnance de stupéfiants, de drogues contrôlées et de substances ciblées. (69)

#### **-> Concernant la modification de la forme, de la quantité ou de la posologie d'un médicament**

Le pharmacien pourra modifier par exemple une forme orale solide pour une forme orale liquide si le patient explique qu'il n'arrive pas bien à déglutir. Il pourra aussi modifier la posologie d'un médicament prescrit, par exemple en modifiant le moment de prise ou la fréquence. La quantité d'un médicament prescrit peut être modifiée par exemple pour des raisons de sécurité et éviter des risques de surconsommation et d'abus, certains patients pourraient bénéficier de quantités de médicaments plus limitées que celles prescrites.

Dans ces trois cas, le pharmacien n'est pas tenu d'informer le médecin ; il est cependant encouragé à le faire pour améliorer la collaboration et les échanges entre le pharmacien et le médecin. (69)

### -> **Concernant la modification de la dose dans le but d'assurer la sécurité du patient**

Le pharmacien peut modifier la dose d'un médicament afin de :

- diminuer les effets indésirables d'un médicament
- gérer les interactions médicamenteuses
- prévenir la défaillance d'un organe
- prendre en compte les fonctions rénales ou hépatiques du patient
- prendre en compte son poids
- améliorer la tolérance du patient à la thérapie médicamenteuse
- corriger une erreur manifeste de dosage. (69)

### -> **Concernant la modification de la dose afin d'assurer l'atteinte des cibles thérapeutiques**

On entend par cibles thérapeutiques une valeur que l'on désire atteindre grâce à une médication comme par exemple une valeur de tension artérielle, une valeur de cholestérol LDL, une valeur d'INR, une valeur de glycémie, etc. À cette fin, le pharmacien doit être préalablement informé des cibles thérapeutiques du patient, pour les médicaments visés mais aussi des limites et des contre-indications que présente le patient. Ces informations devront être communiquées par le médecin au pharmacien. Les limites pourraient être la dose maximale à ne pas dépasser car au-delà de cette dose, le patient doit faire l'objet d'une réévaluation médicale. (69)

### **Communication**

Dans le cas de la modification de la forme, de la posologie ou de la quantité d'un médicament, le pharmacien n'est pas obligé légalement d'informer le médecin. Cependant dans une perspective de travail interdisciplinaire, le pharmacien est toujours encouragé à communiquer avec le médecin. (69)

Dans les deux cas de la modification de dose, afin d'assurer la sécurité du patient ou l'atteinte des cibles thérapeutiques, le pharmacien a l'obligation de communiquer avec le médecin en utilisant le formulaire pour « attention requise ». (69)

### **Exemple**

Le père de Jérémie, un petit garçon de 6 ans pesant 20 kg, se présente à la pharmacie pour son fils avec une ordonnance d'antibiotique sous forme de sirop. Il demande s'il existe une option possible au sirop car Jérémie avale difficilement les comprimés et capsules, ainsi que les grands volumes d'antibiotique en liquide.

Les comprimés croquables étant une bonne solution dans le cas présent, un ajustement de forme pharmaceutique est possible par le pharmacien. Il rédige alors l'ordonnance d'ajustement pour le médicament prescrit, l'inscrit au dossier ainsi que la justification clinique, et en avise le patient. (69)

### e - Substituer un médicament lors de rupture d'approvisionnement

#### **Description**

En cas de rupture d'approvisionnement complète au Québec (ce que nous appelons « Manquant fabricant » en France), le pharmacien peut substituer au médicament prescrit un autre médicament de même sous-classe thérapeutique. Ainsi le patient peut continuer à recevoir une médication adéquate en cas de rupture temporaire ou prolongée d'un médicament. Dans ce cas-là, le pharmacien peut substituer un médicament prescrit par tout professionnel habilité à prescrire, et pas seulement par un médecin. (69)

## **Conditions et modalités**

Le pharmacien doit d'abord s'assurer qu'il ne peut pas obtenir le médicament auprès de deux pharmacies de sa région et auprès de deux grossistes. Dès lors, il documente ses démarches dans le dossier du patient et peut alors procéder à une substitution en l'expliquant au patient.

Le médicament substitué doit faire partie de la même sous-classe thérapeutique que le médicament prescrit et la dose doit être d'une puissance équivalente à celle du médicament substitué. (69)

## **Communication**

Le pharmacien va informer le professionnel à l'origine de l'ordonnance de la substitution via le formulaire de communication.

Il est même conseillé au pharmacien de communiquer directement avec le professionnel en question pour discuter des meilleures stratégies de substitution, particulièrement si la rupture d'approvisionnement devait se prolonger et dès que la rupture cesse. (69)

## **Exemple**

Un patient arrive pour le renouvellement de son inhibiteur de l'enzyme de conversion pour son hypertension artérielle, mais ce dernier est en rupture de stock et après vérification auprès des grossistes et des autres pharmacies, le pharmacien décide en l'expliquant au patient, qu'il va substituer son médicament par un autre de la même classe c'est-à-dire par un autre inhibiteur de l'enzyme de conversion. (69)

## **4 - Les formulaires de communication**

Le pharmacien doit informer le médecin de ses interventions. Ainsi, des formulaires de communication ont été développés par l'Ordre des pharmaciens et le Collège des médecins du

Québec. Ils permettent d'optimiser la transmission d'informations entre les professionnels. Il existe le **formulaire de communication pour information** et le **formulaire de communication pour attention requise**. (69)

a - Formulaire de communication d'information

Ce formulaire est utilisé lors d'une prolongation d'ordonnance, de la substitution d'un médicament en cas de rupture d'approvisionnement, lorsque des analyses de laboratoire ont été effectuées et lorsqu'un médicament a été prescrit. (69)

Lorsque le pharmacien transmet un formulaire d'information, il est responsable d'assurer le suivi des résultats jusqu'à ce que le médecin prenne connaissance de ces informations, ce qui pourrait se produire uniquement lors du prochain rendez-vous du patient avec le médecin. (69)

(Cf Annexe IV : Formulaires de communication médecin/pharmacien)

b - Formulaire de communication d'attention requise

Dans certaines situations urgentes (résultat d'analyses de laboratoire clairement anormal, besoin pressant d'une intervention médicale...), le pharmacien pourra attirer l'attention du médecin en communiquant avec lui grâce au formulaire d'attention requise sur lequel figure un symbole « danger » sous forme de point d'exclamation. Il revient au pharmacien de s'assurer de la prise en charge du patient par le médecin après que le formulaire ait été transmis. Le pharmacien peut aussi contacter directement le médecin pour s'assurer de la prise en charge. Le pharmacien est déontologiquement responsable du patient jusqu'à sa prise en charge par un autre professionnel.

Le formulaire d'attention requise est utilisé lorsqu'une condition mineure n'a pu être traitée par le pharmacien, lorsqu'une ordonnance n'a pu être prolongée, ou ajustée, lorsqu'un résultat d'analyses de laboratoire nécessite une opinion médicale. (69)

Dans tous les cas, le médecin doit s'organiser pour assurer, dans un délai de temps acceptable, le suivi des formulaires de communication en provenance des pharmaciens. Le médecin devra également accuser réception des formulaires auprès du pharmacien. (69)

(Cf Annexe IV : Formulaire de communication médecin/pharmacien)

## 5 - Comité de vigie

L'Ordre des pharmaciens et le Collège des médecins du Québec ont mis en place un comité de vigie inter-ordres. Il a pour mission de soutenir l'implantation des nouvelles activités et favoriser les modalités de communication entre médecins et pharmaciens, de répondre aux interrogations soulevées par les médecins et les pharmaciens, de prévenir les malentendus d'interprétation de la Loi 41 et de favoriser la collaboration optimale du médecin, du pharmacien et des autres professionnels de la santé pour les soins du patient. (70)

Le comité de vigie est composé de représentants de patients, ainsi que des deux ordres professionnels. Ces derniers pourront consulter des patients, des pharmaciens, des médecins de famille, des médecins spécialistes et d'autres professionnels de la santé dans l'exercice de leurs fonctions. Ce comité est en place pour une période minimale d'un an. La nécessité de prolonger son existence sera évaluée par les deux ordres professionnels médecin-pharmacien. (69)

## 6 - Responsabilités du pharmacien

D'un point de vue déontologique et professionnel, le pharmacien est entièrement responsable de son exercice professionnel et de ses actes. Il effectue ses activités en considérant les risques et les bénéfices pour son patient. Par exemple, s'il a des raisons de croire que l'intérêt du patient l'exige, le pharmacien doit refuser de fournir un service pharmaceutique, tel que prolonger une ordonnance d'un médecin. Il ne doit pas hésiter à recommander à son patient d'obtenir un suivi médical approprié en inscrivant cette recommandation au dossier. (69)

De plus, le pharmacien doit exercer la pharmacie avec compétence et selon les données scientifiquement acceptables et les normes professionnelles reconnues. Il doit demeurer raisonnablement prudent. Un comportement ou un acte qui dérogerait à cette norme pourrait être jugé fautif et engager sa responsabilité. Le pharmacien doit aussi tenir compte de ses limites et des moyens dont il dispose. Il doit, si l'intérêt du patient l'exige, consulter un autre pharmacien, un autre professionnel de la santé ou le diriger vers l'une de ces personnes. (69)

Avec l'activité de prescrire un médicament lorsqu'aucun diagnostic n'est requis, prescrire pour certaines conditions mineures et pour prolonger l'ordonnance d'un médecin, le pharmacien est dans une situation où il y a conflit d'intérêts. En effet, le pharmacien est à la fois prescripteur et dispensateur. Le pharmacien devra toujours faire preuve de désintéressement et faire primer l'intérêt de son patient avant tout. De plus, le pharmacien ne devra pas poser un acte non nécessaire ou disproportionné par rapport aux besoins du patient, il ne devra pas non plus multiplier, sans raison suffisante, des actes professionnels. (69)

Le pharmacien doit assurer le suivi de ses actes. En effet, le pharmacien qui fournit des services pharmaceutiques à un patient est responsable d'assurer le suivi requis, à moins de s'être assuré qu'un confrère ou un autre professionnel a pris en charge celui-ci. (69)

Le pharmacien doit inscrire au dossier du patient tous les actes professionnels qu'il a accomplis dans le cadre des services pharmaceutiques. (69)

## **7 - Réactions des Québécois**

La Loi 41 élargit de champ d'action des pharmaciens québécois, de telle sorte que les pharmaciens français envient le Québec. En effet par rapport aux autres modèles pharmaceutiques, le modèle Canadien sert d'exemple et la Loi 41 révolutionne les activités du pharmacien. Cependant, elle ne satisfait pas tout le monde au Québec, que ce soit du côté des pharmaciens, mais aussi des médecins.

La plupart des pharmaciens voient la Loi 41 comme une opportunité pour améliorer les services rendus en pharmacie, pour servir le patient d'une façon plus adaptée aux connaissances du



pharmacien et pour valoriser l'accessibilité d'un professionnel de la santé pour la population québécoise. Actuellement, le Québec fait face à une pénurie de médecins généralistes et de certains médecins spécialistes, si bien que l'accès à ces derniers, est devenu difficile. Ainsi en cas de besoin les patients, n'étant pas suivis régulièrement par un médecin, iront soit dans une clinique, où le temps d'attente pour un rendez-vous est de plusieurs semaines soit en cas d'urgence directement aux services d'urgence, même pour des cas sans gravité. L'objectif de cette loi est principalement de désengorger le système de santé et d'améliorer l'accès aux soins. Les patients qui pourront être pris en charge par le pharmacien, n'iront pas aux urgences. (71) La Loi 41 contribue à mieux répondre aux besoins des patients, à surveiller plus efficacement la thérapie médicamenteuse et ainsi permet aux pharmaciens de contribuer davantage à l'amélioration du système de santé.

Tout ceci reste nouveau, des outils et des méthodes existent afin de faciliter la mise en place de ces nouvelles activités. Le site internet [www.loi41.com](http://www.loi41.com) présente des algorithmes de traitement pour toutes les conditions encadrées par la Loi 41 que le pharmacien peut consulter. D'autres outils devront probablement être développés avec le temps pour aider le travail du pharmacien. (71)

Malgré l'enthousiasme de beaucoup de pharmaciens, d'autres restent plus sceptiques face à l'arrivée de ces nouvelles activités. Certains voient la Loi 41 comme l'arrivée de davantage de tâches cliniques dont ils n'auront ni le temps ni les moyens de s'occuper. La pénurie de pharmaciens est moins criante qu'avant mais les effectifs sont néanmoins limités. Ainsi certains s'interrogent ; les pharmaciens pourront-ils intégrer en plus de leur travail, une consultation avec un patient sans trop de délais ? Par ailleurs, ces activités n'étant pas toutes rémunérées, certains pharmaciens propriétaires expliquent que pour pouvoir se concentrer au maximum sur le cas d'un patient, le pharmacien devra déléguer les tâches techniques ; pour cela, il doit embaucher et donc rémunérer. (72)

L'association des étudiants en pharmacien de l'Université de Montréal est aussi inquiète. À travers un rapport à destination du gouvernement les étudiants critiquent le manque de rémunération de l'ensemble des activités. Selon eux, le choix de substituer un traitement en cas de rupture et l'interprétation d'une analyse de laboratoire font appel à des connaissances précises et au jugement du pharmacien qui engage pleinement sa responsabilité. Ils considèrent

donc que, par le refus d'autoriser un honoraire pour ces actes, le gouvernement méprise les pharmaciens et ne reconnaît aucune valeur à la responsabilité professionnelle encourue par le pharmacien. (73)

Bien que la Loi 41 soit rédigée en collaboration avec le Collège des Médecins du Québec, de nombreux médecins se montrent réticents par rapport aux nouvelles activités des pharmaciens. Certains expliquent que la Loi 41 banalise l'acte diagnostique en permettant aux pharmaciens de prescrire après une formation d'à peine quelques heures qu'ils jugent trop insuffisante. Certains craignent des abus car il y a conflit d'intérêts : le pharmacien qui va prescrire, va vendre ce qu'il a prescrit. Ils craignent aussi que la Loi 41 et ces 7 nouvelles activités amplifieront la pénurie criante de pharmaciens hospitaliers en créant une demande supplémentaire en officine. Or les patients les plus malades et ayant le plus besoin de l'expertise des pharmaciens sont à l'hôpital. D'autres craignent qu'au lieu de l'améliorer, la loi dégrade la collaboration professionnelle médecin/pharmacien en donnant pleine autonomie de prescription et de décision aux pharmaciens. (74), (75)

#### **D - Activités particulières autorisées : la vente de produits hors produits de santé**

Comme nous l'avons vu précédemment, au Québec, les pharmaciens peuvent être propriétaires de la partie « drugstore » et y vendre un arsenal de produits qui n'ont rien à voir avec des produits de santé. Nous y trouvons des aliments type petite épicerie tels que des chips, des boissons (jus de fruit, eau minérale, boisson énergisante, soda), des déguisements et objets festifs comme des cartes de vœux, des sucreries (bonbons de toutes les couleurs, barres céréales, barres chocolatées). Nous y trouvons des services comme la vente de timbres postaux ou la prise de photo d'identité pour des documents officiels.

Depuis peu, les pharmaciens élargissent de plus en plus l'offre de produits dans la partie drugstore et se tournent vers la vente d'aliments plus « sains » comme des produits issus de l'agriculture biologique. Nous commençons à y trouver des potages, des thés, des fromages et d'autres produits haut de gamme. Le pharmacien québécois est un professionnel de santé

reconnu par le public. Les produits qu'il va vendre seront des produits naturels, de qualité et de première qualité aux yeux des consommateurs.

## **Section II - Les différentes catégories de médicaments**

### **A - Les Annexes**

Au Québec, comme en France, il existe plusieurs catégories de médicaments. C'est le Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments qui précise ces catégories et classe chaque médicament selon une liste qui s'appelle « Annexe ». Selon l'annexe à laquelle le médicament appartient, les conditions et les modalités de vente diffèrent. Il existe cinq « annexes » et une liste dite « hors annexe » non soumise à la réglementation. (47), (76)

#### **1 - Annexe I**

L'annexe I comprend les médicaments destinés à l'humain et vendus sur ordonnance ; équivalant des médicaments de Liste I et de Liste II de la réglementation des substances vénéneuses en France.

Ils peuvent être vendus uniquement dans une pharmacie et par un membre de l'Ordre des pharmaciens du Québec. Ces médicaments doivent être stockés dans une section non accessible au public, derrière le comptoir. (47), (76)

#### **2 - Annexe II**

L'annexe II comprend les médicaments destinés à l'humain et vendus sous contrôle pharmaceutique, c'est-à-dire que le patient doit obligatoirement s'entretenir et être conseillé

par le pharmacien pour obtenir le médicament. Ils peuvent être vendus uniquement dans une pharmacie et par un membre de l'Ordre des pharmaciens du Québec. Ces médicaments doivent être stockés dans une section non accessible au public, derrière le comptoir, mais à la vue des patients. Dès lors que le pharmacien vend un médicament de l'annexe I ou de l'annexe II il doit, pour chaque patient, constituer un dossier, inscrire la vente au dossier, procéder à l'étude pharmacologique de ce dossier et il doit évidemment communiquer les informations appropriées et nécessaires au bon usage de ce médicament. (47), (76)

### 3 - Annexe III

L'annexe III comprend les médicaments destinés à l'humain et vendus sous surveillance pharmaceutique, c'est-à-dire qu'ils sont en vente libre. Cependant en théorie, le pharmacien doit pouvoir surveiller la zone où ils sont stockés et intervenir pour conseiller un patient. Ces médicaments peuvent être vendus uniquement dans une pharmacie et par un membre de l'Ordre des pharmaciens du Québec. Le pharmacien doit prendre les mesures adéquates pour expliquer au patient les précautions et les contre-indications relatives à la prise du médicament. Cependant, lorsque le pharmacien est occupé à délivrer une ordonnance, il ne peut pas tout le temps surveiller ce qui se passe dans la partie libre accès. Pour continuer à informer le patient pour autant, il a été mis en place le **code médicament** dont nous parlerons par la suite. (47), (76)

### 4 - Annexe IV et annexe V

L'annexe IV et V sont les médicaments destinés aux animaux et sont respectivement vendus sur ordonnance ou sous surveillance professionnelle. Dans une pharmacie communautaire, nous pouvons trouver des médicaments vétérinaires mais c'est peu fréquent. En effet les laboratoires vétérinaires ne veulent pas fournir les pharmaciens et préfèrent fournir les vétérinaires directement. Cependant si le pharmacien est face à une ordonnance vétérinaire et que le médicament prescrit est le même que celui donné à un homme alors, le pharmacien va créer un dossier, par exemple « Chien X » et va délivrer les médicaments. Comme en France, les

médicaments vétérinaires ne sont pas remboursés. Il existe cependant des mutuelles privées auxquelles les propriétaires peuvent adhérer. (47), (76)

## 5 - Médicament hors annexe

Bien que les pharmaciens aient le monopole de la vente des médicaments, il existe néanmoins quelques médicaments qui n'appartiennent à aucune annexe et qui donc peuvent être vendus dans n'importe quel commerce. Ainsi par exemple nous pouvons trouver à la vente dans des épiceries, grandes surfaces, stations-services, de l'acétaminophène (paracétamol), mais seulement pour des conditionnements de 25 unités et pour un dosage inférieur à 325 mg. (47), (77)

## B - Le code médicament

### 1 - Présentation

Le programme **code médicament** a été créé en 1995 et est devenu obligatoire dans toutes les pharmacies du Québec. L'automédication, assez courante au Québec, justifie la création d'un tel système. Partant du fait qu'aucun médicament n'est totalement inoffensif, les pharmaciens du Québec ont voulu informer leurs patients des précautions à prendre avec les médicaments sans ordonnance à l'aide du code médicament. Ce code est composé de 6 lettres-code (A, H, X, B, D, E) qui correspondent chacune à une mise en garde. Sur le site internet de l'Ordre, il existe une base de données (la Base MVL pour médicament en vente libre) en ligne qui concerne les médicaments disponibles en vente libre. Nous y trouvons les différents codes associés à chaque médicament. Il y a deux types de code, le **code universel** et le **code personnel**. (78) (Cf Annexe V : Documentations sur le code médicament disponibles dans les pharmacies québécoises)

## 2 - Le code universel

Les lettres-codes A, H, et X concernent les consommateurs de médicament dans leur ensemble.

- La **lettre A** signifie « somnolence ». Les médicaments ayant cette lettre sur leur emballage peuvent causer un risque de somnolence ou diminuer le temps de réaction. Il faut alors éviter de les associer à de l'alcool ou à d'autres médicaments ayant un effet de somnolence et éviter de conduire.

Les médicaments concernés sont les antihistaminiques et médicaments à base de codéine. Les antihistaminiques de nouvelle génération passant très faiblement la barrière hémato-encéphalique ne portent pas le code A.

- La **lettre H** signifie « dépendance ». Les médicaments ayant cette lettre sur leur emballage peuvent entraîner un risque de dépendance, il est alors déconseillé d'utiliser ce médicament pendant une période longue.

Les médicaments concernés sont par exemple les laxatifs stimulants, les laxatifs huileux, les produits à base de codéine, les décongestionnants topiques nasaux. En effet, l'utilisation prolongée des laxatifs stimulants peut entraîner « la maladie des laxatifs ». L'utilisation prolongée de produit à base de codéine peut induire une dépendance physique et psychologique importante.

- La **lettre X** signifie « S.O.S », c'est un avertissement. L'utilisation des médicaments ayant cette lettre sur leur emballage doit se faire après avoir consulté le pharmacien, le mode d'emploi du médicament devant être expliqué au consommateur.

Les médicaments concernés sont par exemple les antiparasitaires, le lopéramide, le peroxyde de benzoyle, l'ibuprofène, les antibiotiques et antifongiques locaux, les produits contenant du potassium, les topiques à base d'hydrocortisone etc. Par exemple, avant d'utiliser les

antiparasitaires, le pharmacien doit présenter à son patient les précautions à prendre pour prévenir la ré infestation ou la propagation de l'infection à l'entourage. Avant d'utiliser un topique à base d'hydrocortisone, le pharmacien doit vérifier que le patient l'utilise bien pour soulager une inflammation (piqûre d'insecte, réaction allergique) et que ce produit ne sera pas utilisé sur une infection, un herpès ou une mycose. (78), (79)

### 3 - Le code personnel

Les lettres-code B, D, E s'adressent aux personnes ayant un état de santé particulier comme les diabétiques, les hyper-tendus, les patients sous traitement anticoagulant par exemple.

- La **lettre B** signifie « contre-indication ». La prise de ces médicaments est contre-indiquée notamment en cas d'hypertrophie de la prostate, d'hyperthyroïdie, d'hypertension, de diabète.

Les médicaments concernés sont les décongestionnants à visée nasale pris par voie orale à base d'amines sympathomimétiques. Ces amines ont aussi une action sur les récepteurs alpha et bêta-adrénergiques systémiques et sont donc contre-indiquées chez les patients souffrant de maladies cardiaques, d'hypertension, de diabète, d'hyperthyroïdie ou d'hypertrophie de la prostate.

- La **lettre D** signifie « intolérance ». Ces médicaments contiennent de l'aspirine et doivent être évités chez l'enfant (risque d'apparition d'un syndrome de Reye en cas de virose), en cas de goutte (en augmentant le taux d'acide urique et en diminuant son excrétion rénale), en cas d'ulcère de l'estomac, d'asthme ou lors de la prise concomitante d'anticoagulant. (80)

- La **lettre E** signifie « diabète ». Ces médicaments sont à déconseiller chez le diabétique car ils peuvent entraîner des effets indésirables soit par la présence de sucres dans le produit ou bien

par la présence d'acide salicylique souvent utilisé contre les cors au pied et donc contre-indiqué chez le diabétique. (79)

#### 4 - **Application**

D'après le Règlement sur la tenue des pharmacies, le pharmacien propriétaire doit, à l'endroit où les médicaments sont en accès libre, appliquer les modalités du programme code médicament. Ainsi le pharmacien doit apposer sur l'étiquette des médicaments concernés, un code et doit référer à une directive sur les précautions, les contre-indications et les informations relatives au bon usage du médicament. De plus, il doit dans sa pharmacie, utiliser des moyens de communication comme des affiches, des brochures qui décrivent et expliquent la signification de ce code mais aussi une affiche encourageant le patient à être prudent avec l'utilisation des médicaments ou une affiche incitant à conserver les médicaments hors de la portée des enfants ou encore une affiche incitant à demander conseil au pharmacien lors de l'achat d'un médicament. (59)

Le pharmacien peut proposer de faire la carte code médicament personnalisée à ses patients. C'est une carte nominative, à remplir avec le pharmacien qui va, selon le patient et ses pathologies, cibler telle ou telle lettre qu'il faudra alors surveiller lors de l'automédication.

#### **C - Place de l'homéopathie dans les pharmacies communautaires**

Les produits homéopathiques sont réglementés depuis 2004 par Santé Canada et sont considérés comme des produits de santé naturels. Santé Canada examine les produits homéopathiques pour vérifier qu'ils sont sûrs et que les allégations relatives à la santé soient conformes. (81), (82)

Avant d'être réglementés par Santé Canada, les produits homéopathiques étaient rarement vendus en magasin. Il fallait consulter un homéopathe ou un autre professionnel de la santé en médecine complémentaire, qui préparait alors le remède homéopathique pour son patient. De



nos jours, de nombreux produits homéopathiques sont disponibles en magasin, que ce soit en pharmacie ou bien dans les magasins « bio », « nature ». En général, dans les pharmacies québécoises, nous ne trouvons que quelques spécialités homéopathiques. (81)

### **Section III - Les médicaments à statut particulier**

#### **A - Préparations magistrales**

##### **1 - Généralités**

La préparation de médicament est une activité réservée aux pharmaciens et aux vétérinaires pour les médicaments vétérinaires. (9)

La préparation magistrale relève des organismes provinciaux de réglementation soit l'Ordre des pharmaciens du Québec. (83) Les préparations magistrales sont définies comme étant des produits préparés et destinés à des patients individuels, au sein d'une population donnée, conformément à la prescription établie par un médecin ou encore de la préparation sans ordonnance établie dans le cadre d'une relation suivie entre le pharmacien et son patient ; ce dernier point serait appelé une préparation officinale en France. (83)

Les préparations magistrales doivent être faites à partir d'ingrédients homologués ayant reçu un numéro d'identification (DIN), ou d'un ingrédient pharmaceutique actif (ingrédient responsable des effets pharmacologiques) homologué au Canada, ou d'ingrédients qui répondent aux exigences des monographies des différentes pharmacopées reconnues dont, entre autres, la pharmacopée des USA, Européenne, Française. (83)

Les préparations magistrales sont qualifiées de stériles et de non stériles.

## 2 - Préparations magistrales non stériles

Il n'existe pas de Bonnes pratiques de préparation au Québec mais le pharmacien doit respecter ce qui s'appelle la « Norme sur les préparations magistrales non stériles en pharmacie ».

La norme sur les préparations magistrales non stériles inclut la préparation de produits non médicamenteux (cosmétiques, alimentaires ou diététiques) par des pharmaciens qui doivent également respecter, le cas échéant, la réglementation fédérale applicable à l'un ou l'autre de ces produits. Il en va de même pour les préparations magistrales destinées aux animaux. Les préparations magistrales non stériles sont divisées en trois catégories. Ces catégories ont été déterminées en fonction de la complexité et des risques associés aux préparations. (83)

Le pharmacien peut décider de faire fabriquer ces préparations par une autre pharmacie en sous-traitance. (83)

La norme sur les préparations magistrales non stériles exclut la reconstitution ou le mélange effectués conformément aux indications données par l'étiquette d'un médicament comme par exemple la reconstitution d'un antibiotique sous forme de sirop. Pour ces cas là, il existe cependant des règles que le pharmacien doit respecter. (83)

## 3 - Préparations magistrales stériles

Le pharmacien doit respecter la « Norme sur les préparations de produits stériles non dangereux en pharmacie » et la « Norme sur les préparations de produits stériles dangereux en pharmacie ».

Les préparations de produits stériles non dangereux en pharmacie communautaire incluent par exemple les solutions pour inhalation nasale, les injections (intramusculaires, intraveineuses, intradermiques, sous-cutanées, etc.), les préparations topiques dont l'utilisation demande la stérilité et les préparations de produits stériles dangereux, par exemple les produits de chimiothérapie.

Le pharmacien qui n'a pas la formation, l'expertise, les installations ou le matériel requis pour effectuer une préparation de produits stériles doit diriger le patient vers un pharmacien qui offre le service ou demander à ce confrère de préparer le produit pour lui. (84) (85)

## **B - Médicaments d'exception**

Les médicaments d'exception sont des médicaments dont le coût est garanti par le régime général d'assurance maladie uniquement s'ils sont utilisés pour des indications thérapeutiques reconnues par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (86)

L'INESSS a pour mission de promouvoir l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux. Il évalue notamment les avantages cliniques et les coûts des médicaments et émet des recommandations quant à leur utilisations ou leur couverture par le régime public. (87)

La liste des médicaments d'exception et leurs indications reconnues pour leur paiement sont regroupées dans une section particulière de la Liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance médicaments. (86)

Pour obtenir le remboursement d'un médicament d'exception, la personne assurée doit obtenir une autorisation préalable de la Régie. Pour cela, une demande d'autorisation de paiement doit être soumise par un prescripteur autorisé. Ces médicaments doivent être d'une nécessité particulière et exceptionnelle pour le patient. (86)

## **C - Stupéfiants, drogues contrôlées et substances ciblées**

### **1 - Généralités**

Un stupéfiant, une drogue contrôlée et une substance ciblée sont des produits que le gouvernement fédéral a qualifiés de **substances contrôlées**, c'est-à-dire de substances ayant un

risque potentiel d'abus ou d'accoutumance plus élevé que la moyenne. Ces produits comprennent autant les drogues illicites en vente libre que les médicaments prescrits. Ces produits appartiennent donc à une même catégorie mais ils ont des noms différents car ils ne sont pas réglementés de la même façon selon la liste à laquelle ils appartiennent respectivement. Le fait d'inscrire des médicaments à ces différentes listes, va assujettir ces substances à des exigences supplémentaires pour réduire le plus possible le risque d'abus et/ou de détournement. (88)

Les stupéfiants, drogues contrôlées et substances ciblées sont soumis à la législation fédérale via le Règlement sur les stupéfiants, le Règlement sur les aliments et drogues et le Règlement sur les benzodiazépines et autres substances ciblées ou tout produit ou composé contenant cette substance, mais également à la législation provinciale à travers les différents guides de pratique et les bulletins d'informations professionnelles. (89)

## 2 - **Les stupéfiants**

La liste des stupéfiants figure à l'annexe du Règlement sur les stupéfiants. Y figurent par exemple la morphine, l'oxycodone, la nalorphine, la méthadone, le dextropropoxyphène, la bupénorphine, le fentanyl et ses dérivés. Au Québec, le dextrométhorphan mais aussi la codéine sont considérés comme des stupéfiants, à l'inverse de la France. (90)

## 3 - **Drogues contrôlées**

La liste des drogues contrôlées figure à l'annexe du Règlement sur les aliments et drogues. Nous y trouvons tout ce qui est amphétamine et ses dérivés comme le méthylphénidate, puis les barbituriques et dérivés comme le phénobarbital, la nalbuphine et enfin les stéroïdes anabolisants et leurs dérivés. (91)

#### 4 - Substances ciblées

La liste des substances ciblées est définie à l'annexe 1 du Règlement sur les benzodiazépines et autres substances ciblées. Nous y trouvons les benzodiazépines telles que l'alprazolam, le bromazépam, diazepam, mais aussi d'autres substances comme le méprobamate, le flunitrazépam, le zolpidem. (92)

---

## Chapitre II - **Prise en charge des médicaments par les organismes d'assurance médicaments et rémunération du pharmacien**

---

### Section I - **Prise en charge des médicaments par les organismes d'assurance médicaments**

Tous les Québécois affiliés à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) doivent bénéficier d'une assurance médicaments. Deux types de régime offrent cette protection :

-le régime public administré par la RAMQ

-les régimes privés.



Figure 14 : Carte d'assurance maladie au Québec ou carte soleil

## **A - Le régime public d'assurance médicaments**

### **1 - Histoire**

Le premier programme de gratuité des médicaments a été institué en 1961 dans le cadre de l'assurance hospitalisation où les médicaments étaient dispensés sans frais aux personnes admises dans les centres hospitaliers. En 1970, le premier programme public de médicament pour la clientèle ambulatoire commence à se mettre en place. La gratuité des médicaments et des services pharmaceutiques, d'abord accordée aux prestataires de l'aide sociale, sera l'année suivante, accordée à l'ensemble des patients présentant des maladies particulières et aux traitements coûteux. Les hôpitaux vont ainsi fournir gratuitement des médicaments aux patients en clinique externe atteints des maladies comme le cancer, le diabète insipide, les maladies psychiatriques, la tuberculose. Le principal objectif était d'assurer la continuité du traitement afin d'éviter à nouveau l'hospitalisation. Au fil des années, pour faire face à un ensemble d'inégalités qui subsistent, la prise en charge de médicaments par le gouvernement s'élargit un peu plus à d'autres personnes jusqu'à l'arrivée, en 1977, d'un nouveau régime d'assurance médicaments universel. Ce régime repose sur une contribution financière des assurés en fonction de leurs capacités à payer. Précisons que certains paramètres de contributions financières de base du nouveau régime s'appliquent aussi aux assureurs privés. (93)

### **2 - Bénéficiaires**

Les personnes n'étant pas admissibles à un régime privé peuvent s'inscrire au régime public d'assurance médicaments. Ce régime vise également les personnes de 65 ans et plus, les enfants des personnes assurées par le régime public, les prestataires d'une aide financière de dernier recours et les autres détenteurs d'un carnet de réclamation. (94)

- L'aide financière de dernier recours est une aide financière destinée aux Québécois présentant des contraintes sévères à l'emploi, handicap mental ou physique par exemple, ou aux Québécois ayant des ressources insuffisantes. (94), (95)
- Le carnet de réclamation est un carnet accordé aux prestataires de l'aide financière de dernier recours mais pouvant également être accordé, à certaines conditions, à un adulte ou à une famille à qui le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale ne verse rien. Ce carnet de réclamation permet d'obtenir gratuitement certains médicaments prescrits par un médecin et certains services comme les examens de la vue et les soins dentaires. (94), (96)

Dans tous les cas, si la personne perd ou quitte son emploi et qu'elle n'a plus accès à un régime privé, elle doit aussitôt s'inscrire, ainsi que sa famille, à la RAMQ. (94)

## **B - Le régime privé d'assurance médicaments**

Un régime privé d'assurance médicament est une assurance collective ou un régime d'avantages sociaux qui offre une couverture de base pour les médicaments. Ce sont les entreprises, les corporations professionnelles qui peuvent offrir des assurances privées à leurs employés ou membres. Ainsi l'assurance collective fait partie des avantages sociaux proposés au personnel. La couverture proposée peut varier d'un régime privé à l'autre car elle dépend de l'entente prise entre la compagnie d'assurance et le preneur de contrat ; c'est le représentant d'un groupe de personnes en charge du contrat collectif. Toutefois pour éviter les dérives et les abus dans le domaine de l'assurance médicaments, tous les assureurs doivent remplir des conditions minimales en ce qui concerne la couverture qu'ils proposent et la participation financière qu'ils exigent des personnes assurées. (94)

Lorsqu'une personne est admissible à un régime privé, elle doit y adhérer et couvrir son conjoint et ses enfants. (94)

## **C - Médicaments couverts**

### **1 - La Liste de médicaments couverts**

Les médicaments couverts par le régime général d'assurance médicaments du Québec figurent dans la **Liste des médicaments** qui est mise à jour régulièrement. Cette liste comporte plus de 7 000 médicaments. Il y figure également les médicaments d'exceptions. (94)

### **2 - La mesure du patient d'exception**

Pour certains patients étant dans un état médical grave, la mesure du patient d'exception peut s'appliquer. Dans ce cas-là, la totalité des médicaments est prise en charge de façon exceptionnelle, y compris les médicaments n'étant pas inscrits à la Liste des médicaments. (94)

### **3 - Les médicaments du sevrage tabagique**

Les timbres cutanés, les gommes, pastilles, comprimés peuvent être pris en charge à condition qu'ils soient obtenus après présentation d'une ordonnance. Le remboursement de ces dispositifs est limité, il dépend de la durée et de la quantité prescrite. (94)

### **4 - Les médicaments couverts par les assurances privées**

Tous les assureurs privés doivent couvrir au moins les médicaments faisant partie de la Liste des médicaments. Sinon pour le reste, la couverture dépend des régimes privés et le patient ne doit pas hésiter à se renseigner auprès de ces assureurs. (94)



## **D - Montant à payer pour les médicaments**

Les médicaments obtenus ou utilisés dans le cadre d'une hospitalisation ne sont pas pris en charge par l'assurance médicament mais par l'assurance-hospitalisation.

### **1 - Régime public**

#### **a - La prime annuelle**

La personne assurée au régime public doit cotiser tous les ans en payant une prime, qu'il y ait eu ou non achat d'un médicament. Le montant de cette prime annuelle est établi en fonction du revenu familial de l'année précédente. Le montant de cette prime varie de 0 à 640 \$ par an et ne peut donc pas dépasser un certain seuil. (94)

Certaines personnes sont exemptées du paiement de cette prime comme les détenteurs d'un carnet de réclamation, les personnes de 65 ans et plus, les personnes les plus dans le besoin et les enfants des assurés au régime public. (94)

Les personnes qui ont été couvertes pendant toute l'année sans interruption par un régime privé ne paient aucune prime au régime public. (94)

#### **b - Concrètement, comment cela se passe ?**

La personne assurée doit, à son arrivée à la pharmacie, présenter sa carte d'assurance maladie ou carte soleil valide, ou son carnet de réclamation s'il y a lieu pour la prise en charge par l'assurance maladie des médicaments remboursés.

Elle ne devra assumer qu'une partie du coût des médicaments ; c'est ce qui s'appelle la contribution. La **contribution** est égale à la somme de la **franchise** et de la **coassurance**.

La **franchise** est un montant fixe constituant la première tranche du coût des médicaments que doit payer le patient. Dans le cas du régime public, la franchise est mensuelle. Son montant est ajusté le 1<sup>er</sup> juillet de chaque année. En juillet 2015, elle était de 18 \$. (79), (94)

La **coassurance** est le pourcentage, ou la portion, du coût des médicaments que le patient doit verser une fois que la franchise est payée. C'est-à-dire que lorsque le coût des médicaments dépasse celui de la franchise, le patient paie seulement un pourcentage de l'excédent, l'autre partie étant payée par la Régie. Le pourcentage de la coassurance représente 34% du coût de l'ordonnance après avoir enlevé le montant de la franchise. (79), (94)

Ainsi :

$$\text{Contribution} = \text{franchise} + \text{coassurance}$$

Exemple pour une ordonnance de médicaments d'une valeur de 60 \$ :

Franchise	Coassurance	Contribution de l'assuré	Montant payé par la Régie
	$60 \$ - 18 \$$ $= 42 \$$  $34\% \times 42 \$ / 100$ $=$	$18 \$ + 14,28 \$$  $=$	$60 \$ - 32,28 \$$  $=$
<b>18 \$</b>	<b>14,28 \$</b>	<b>32,28 \$</b>	<b>27,72 \$</b>

*Figure 15 : Exemple du remboursement pour une ordonnance de médicaments d'une valeur de 60 \$*

Le patient participe tous les mois au paiement de ses médicaments mais sa contribution ne peut pas dépasser un certain montant par an c'est ce qui s'appelle la **contribution mensuelle maximale** et la **contribution annuelle maximale**. (79), (94)

c - La contribution mensuelle et la contribution annuelle maximale

Dès que le plafond de la contribution est atteint, la personne ne paiera pas le reste des

médicaments du mois. De même pour l'année en cours, il existe un montant maximal par an pour lequel le patient ne paiera plus ces médicaments. Selon la situation de la personne assurée à la régie, la valeur de ces montants maximums diffère. (79), (94)

Situation de la personne assurée	Contribution mensuelle maximale	Contribution annuelle maximale
Pour les 18-64 ans	85.75 \$	1029 \$
Pour les détenteurs d'un carnet de réclamation	0 \$	0 \$
Pour les 65 ans et plus	Selon les ressources : 85.75 ou 51.83 \$ ou 0\$	Selon les ressources : 1029 \$ ou 622 \$ ou 0 \$
Pour les -18 ans	0 \$	0 \$
Pour les 18-25 ans étudiants	0 \$	0 \$

*Figure 16 : Tableau représentant la contribution mensuelle et annuelle maximale selon la situation de l'assuré*

Certains médicaments ne sont pas totalement remboursés et c'est au patient à payer la différence. Cette différence s'appelle l'**excédent** et son montant n'entre pas en compte dans le calcul de la contribution maximale. C'est l'équivalent du ticket modérateur en France. (94)

## 2 - Régime privé

### a - La prime annuelle

Généralement les personnes assurées par un régime privé vont payer une prime (là aussi, qu'il y ait achat ou non de médicament) et la plupart du temps, cette prime est prélevée directement sur le salaire de l'employé un peu tous les mois. Le montant de cette prime est négocié là aussi entre le preneur de contrats et l'assureur. (79), (94)

### b - Concrètement, comment cela se passe ?

Le calcul de la contribution et l'obtention des remboursements varient en fonction de l'assureur privé et du contrat passé avec lui. Il existe essentiellement trois façons d'obtenir son remboursement : (94)

- Le paiement de la contribution se fait au moment de l'achat. Certains assureurs ayant conclu une entente directement avec les pharmacies qui peuvent appliquer le tiers payant, le patient n'a donc qu'à payer la contribution à la pharmacie.

- Le remboursement se fait après l'achat et sans démarche. Le patient paie la globalité de l'ordonnance puis c'est le pharmacien qui fait une réclamation à l'assureur, ce dernier envoie ainsi le remboursement au patient.

- Le remboursement après l'achat et avec démarche. Le patient paie la globalité de l'ordonnance et doit faire lui-même la réclamation auprès de son assureur pour se faire rembourser.

### c - La contribution mensuelle et la contribution annuelle maximale

Pour les régimes privés, il existe également une contribution maximale. Le montant de la contribution maximale avec une assurance privée doit être égal ou inférieure à celui du régime public pour une période donnée. Une fois ce plafond atteint, c'est le régime privé qui assume tous les frais des médicaments couverts. (94)

## **Section II - Rémunération du pharmacien**

Au Québec, les pharmaciens vendent les médicaments sur ordonnance à prix coûtant et leur seule source de rémunération vient de l'honoraire de dispensation et de la rémunération des actes pharmaceutiques.

### **A - Rémunération à la ligne de médicament : honoraire de dispensation**

En 1972, le système de rémunération des pharmaciens devient indépendant du produit et du prix de celui-ci. Le pharmacien québécois reçoit un honoraire à l'acte et peu importe le montant du prix du médicament dispensé. Dès lors, à la première délivrance et pour les renouvellements, le pharmacien touche une rémunération pour chaque ligne de médicament. (47) Chacun des actes que peut poser le pharmacien est codifié et donne droit à une rémunération. Cependant une baisse de rémunération est appliquée après un nombre annuel d'ordonnances. Par exemple, l'exécution d'une ordonnance ou d'un renouvellement d'ordonnance va être facturée 8,96 \$ par le pharmacien (environ 6.08 €) mais au bout de 48 500 lignes de médicaments facturés, le tarif de l'ordonnance passe à 8,37 \$ (environ 5.68 €) pour le reste de l'année. (97) C'est l'APPQ et le ministère de la Santé et des Services sociaux qui vont négocier et renégocier régulièrement ces montants.

## **B - Rémunération d'actes pharmaceutiques dits « cognitifs »**

En 1978, après de longues négociations, apparaît la rémunération par la RAMQ de prestation n'accompagnant pas nécessairement la délivrance d'un produit : c'est la rémunération d'actes dits « cognitifs ». Ainsi l'opinion pharmaceutique et le refus motivé d'exécuter une ordonnance sont rémunérés. (47) Par exemple, le refus d'exécuter une ordonnance est rémunéré 8,96 \$ c'est-à-dire autant que pour l'acte de dispensation.

Comme nous l'avons vu plus haut, avec l'introduction de la Loi 41 ce sont d'autres actes cognitifs qui sont maintenant rémunérés. La facturation de ces actes ne se fait pas n'importe comment et toutes les conditions de facturation sont détaillées dans un manuel de facturation. (97)

Après de nombreuses négociations, le gouvernement québécois et l'AQPP (association québécoise des pharmaciens propriétaires) sont arrivés à une entente concernant la rémunération de ces nouveaux actes. Selon l'activité, la rémunération du pharmacien est différente et certaines de ces nouvelles activités ne sont pas du tout rémunérées.

Le tarif pour ces activités s'applique uniquement pour les patients du secteur public c'est-à-dire de la RAMQ. Pour le secteur privé, les tarifs ne sont pas encore connus ou dépendent de la compagnie d'assurance.

L'évaluation du besoin d'une prescription d'un médicament pour traiter une condition mineure est rémunérée 16 \$ soit environ 10.85 €.

L'évaluation du besoin d'une prescription d'un médicament dans le cas où aucun diagnostic n'est requis est rémunérée 16 \$.

L'évaluation du besoin de prolonger une ordonnance est rémunérée 12,50 \$ soit environ 8.50 € et ne peut être appliquée qu'une seule fois par personne assurée, par période de douze mois.

L'ajustement d'un médicament pour atteindre une cible thérapeutique est rémunéré différemment selon le cas : s'il s'agit d'une rencontre initiale ou d'une rencontre de suivi avec le patient, ainsi que selon le champ thérapeutique, c'est-à-dire si la rencontre concerne l'hypertension, l'hypothyroïdie, le diabète, l'anticoagulothérapie.

Par exemple, pour une rencontre initiale d'ajustement d'un traitement d'hypertension, le pharmacien sera payé 15,50 \$ soit environ 10.50 €, et pour des rencontres de suivi 40 \$ par an soit environ 27.10 €, avec un minimum de deux interventions de suivi par année auprès du patient.

Autre exemple, pour une rencontre initiale d'ajustement d'un traitement anticoagulant, le pharmacien sera payé 18,50 \$ soit environ 12.50 €, et pour des rencontres de suivi 16 \$ par mois avec au maximum une intervention par mois.

Pour toutes les autres nouvelles activités, le pharmacien n'est pas rémunéré soit pour :

- Le service de substitution du médicament prescrit en cas de rupture d'approvisionnement au Québec
- Le service d'administration d'un médicament afin d'en démontrer l'usage approprié
- Le service de prescription d'analyse de laboratoire aux fins de la surveillance de la thérapie médicamenteuse
- L'ajustement d'une ordonnance d'un médecin en modifiant la forme, la dose afin d'assurer la sécurité du patient, la quantité ou la posologie d'un médicament prescrit. (98)

L'ensemble des services pharmaceutiques sont remboursés par la Régie de l'assurance maladie du Québec après avoir soumis la contribution (franchise + coassurance). (94)

Pour les régimes privés, le remboursement des coûts pour ces services pharmaceutiques dépend de l'assureur. (94)

---

## Chapitre III - Approvisionnement, détention et dispensation des médicaments

---

### Section I - Approvisionnement, détention et élimination des médicaments

#### A - Approvisionnement

Le pharmacien peut se procurer les médicaments directement depuis le fabricant ou par l'intermédiaire d'un grossiste. (99) Pour qu'un grossiste puisse vendre et distribuer des médicaments au Québec, il doit remplir certaines conditions et ainsi être reconnu par le ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de la Loi sur l'assurance médicaments. (100)

Les pharmaciens sont souvent liés à des grossistes appartenant à la chaîne qu'ils représentent, par exemple toutes les pharmacies JEAN COUTU sont approvisionnées par leur propre grossiste qui ne livre que les pharmacies JEAN COUTU.

La réception des médicaments doit se faire de façon sécuritaire et en tenant compte des règles de tenue de registre et d'entreposage. Ainsi, le pharmacien doit établir une procédure de réception des marchandises décrivant les règles à respecter, comme vérifier si les produits ont été livrés et entreposés selon le mode de conservation indiqué, faire les inscriptions exigées et tenir le registre des substances contrôlées et stupéfiants et conserver l'information pour une période minimale de deux ans. (99) Par exemple, le pharmacien qui reçoit un stupéfiant d'un distributeur autorisé doit consigner immédiatement dans un cahier, un registre ou tout autre dossier réservé à cette fin, le nom et la quantité du stupéfiant qu'il a reçu, la date à laquelle il l'a reçu et le nom et l'adresse de la personne de qui il l'a reçu. (90)



## **B - Détention**

Nous le rappelons, selon la réglementation, le terme de pharmacie désigne l'endroit où un pharmacien prépare ou vend, en exécution ou non d'une ordonnance, un médicament. Au Québec, la réglementation sépare la partie « drugstore » et la partie pharmacie vraie même si l'ensemble des deux parties peut appartenir au pharmacien.

Un pharmacien ne peut détenir dans sa pharmacie que les produits qui figurent dans le règlement. Par exemple, nous trouvons les pansements et les articles de premiers soins, les produits destinés aux soins et à l'hygiène dentaire et corporelle, les appareils d'orthopédie, les bandages herniaires, les bas et bandages à varices et les ceintures orthopédiques, les articles servant à l'administration de médicaments, les produits alimentaires destinés à des fins thérapeutiques, les produits de naturopathie et de phytothérapie, les laits maternisés et les articles servant à leur administration, les substances inscrites aux différentes annexes. (59)

En matière de détention, le pharmacien doit respecter les règles de conservation des médicaments rendant inaccessibles certains médicaments au public. Ainsi, toutes les substances toxiques doivent être inaccessibles au public et doivent être conservées dans un endroit distinct de celui où sont conservés les autres médicaments. De plus, le pharmacien conservera tous les médicaments aux bonnes températures, c'est-à-dire entre 15 °C et 30 °C, sauf ceux qui doivent être réfrigérés entre 2 °C et 8 °C. (59), (99)

Concernant les stupéfiants, les pharmaciens québécois n'ont aucunement l'obligation de les détenir dans un coffre fermé à clef. Certains pharmaciens décident néanmoins de le faire mais la décision appartient à chacun. En cas de vol, le pharmacien doit le déclarer dans les 10 jours au Bureau régional des substances contrôlées grâce à un formulaire dédié à cet effet. (90)

Tous les médicaments détenus doivent être clairement identifiés à l'aide d'étiquette. Les pharmaciens québécois déconditionnent à chaque fois qu'ils préparent une ordonnance, pour donner la quantité exacte de médicament. Le déconditionnement peut être source d'erreurs car

le médicament va être sorti de son emballage d'origine pour rejoindre un autre emballage. Il est alors particulièrement important d'identifier les médicaments.

Certains médicaments sont dit dangereux (cancérogènes, génotoxiques, tératogènes) et risquent de contaminer l'environnement et le personnel de la pharmacie. Ces médicaments sont des antinéoplasiques surtout, mais aussi des antiviraux, androgènes, progestatifs. Ils devront alors être stockés dans une section du laboratoire séparée des autres médicaments. (101), (102)

### **C - Élimination des médicaments périmés**

Les médicaments périmés ou les médicaments qui ont été retournés doivent être conservés séparément des autres médicaments ou des substances servant à la préparation des médicaments. (59)

Plusieurs possibilités existent pour le pharmacien lorsque des médicaments sont périmés ou rapportés par les patients. Le pharmacien pourra les retourner aux fabricants ou aux grossistes qui s'occuperont de la destruction ou les confieront à un service spécialisé de destruction. (99) Pour les stupéfiants et substances contrôlées, ils devront, avant, être rendus impropres à la consommation par le pharmacien devant la présence d'un autre pharmacien ou d'un médecin. Cette destruction devra être consignée par écrit avec tous les renseignements sur la substance détruite ; date, nom et adresse de la pharmacie, nom de la substance, quantité, numéro de lot, nom du fabricant et déclaration de destruction signée par les deux témoins. (103)

Pour les seringues, les aiguilles usagées et autres DASRI (Déchets d'activités de soins à risques infectieux), le ministère de la Santé et des Services sociaux a mis en place un système intégré de récupération et d'élimination sécuritaire de ces produits dont les pharmacies québécoises sont partenaires. Ainsi les personnes qui en ont besoin, peuvent venir chercher et rapporter gratuitement ces contenants d'élimination (boîtes jaunes) à la pharmacie. (99), (104)

## Section II - L'ordonnance

### A - Ordonnances : définition, contenu

#### 1 - Généralités

La Loi sur la pharmacie définit le terme « ordonnance » de médicament comme étant une autorisation de fournir un médicament ou un poison donné par une personne autorisée à prescrire un médicament au Québec. L'ordonnance n'est alors plus un « ordre » de délivrer des médicaments comme c'était le cas avant la réforme de la Loi sur la pharmacie de 1973. (9)

Parmi les personnes habilitées à prescrire des médicaments il y a les médecins, les infirmiers praticiens spécialisés, les dentistes pour les situations reliées à l'exercice de l'art dentaire, les sages-femmes, conformément à loi sur la pratique des sages-femmes, les vétérinaires, également dans leur champ d'exercice spécifique, mais aussi les pharmaciens. (79)

Une ordonnance permet à deux professionnels de santé de communiquer, elle n'est pas destinée au patient et ni l'original ni une copie n'est d'ailleurs gardé par le patient, c'est la pharmacie qui va garder l'ordonnance et ce pendant au minimum une durée de deux ans. (105)

L'ordonnance est rédigée le plus souvent en DCI et la posologie en abréviation latine. C'est au pharmacien de « traduire » et d'expliquer l'ordonnance au patient.

Voici quelques exemples d'abréviation latine et leurs significations : (106)

**Px** = prescription

**BID** = *bi in die* = Deux fois par jour

**TID** = *ter in die* = Trois fois par jour

**QID** = *quarter in die* = Quatre fois par jour

**HS** = *hora somni* = Au coucher

**PO** = *per os* = Par la bouche

**PRN** = *pro re nata* = à l'occasion, au besoin

(Cf Annexe VI : Tableau représentant quelques exemples d'abréviations latines et leurs significations)

La chronothérapie et les modalités de prise sont rarement mentionnées sur les ordonnances et c'est au pharmacien de donner ces renseignements à l'aide d'un plan de prise et des étiquettes qu'il va apposer sur les boîtes de médicaments.

À la pharmacie, en plus d'être conservé, l'original de l'ordonnance peut être scanné pour des raisons pratiques mais les scans ne sont jamais envoyés à aucun organisme et les facturations des pharmaciens ne sont pas contrôlées quotidiennement mais seulement à l'occasion, au cours d'une visite d'inspecteur.

Il existe plusieurs types d'ordonnances dont nous verrons des exemples. Dans le cadre de la thèse nous ne parlerons que des ordonnances à l'intention des pharmaciens.

## 2 - Ordonnance écrite individuelle

Une ordonnance individuelle est une prescription de médicaments donnée par un médecin ou par une personne habilitée, destinée à un patient bien déterminé.

D'après le Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin, doivent y figurer :

- les informations relatives au prescripteur, c'est-à-dire son nom, ses coordonnées, son numéro de permis d'exercice, sa signature et la date de rédaction de l'ordonnance
- les informations relatives au patient, c'est-à-dire son nom, sa date de naissance et sa masse
- les informations relatives au médicament c'est-à-dire, le nom intégral, la posologie avec la forme pharmaceutique, la concentration, le dosage, la voie d'administration, la durée du traitement ou quantité prescrite et le nombre de renouvellements.

S'il le désire et/ou s'il y a lieu, le prescripteur peut mentionner sur l'ordonnance qu'aucun renouvellement n'est autorisé, il peut mentionner l'intention thérapeutique, l'interdiction de substituer, le nom du médicament que le patient doit cesser de prendre. (107)

Un prescripteur, dans le cadre de son exercice, peut avoir besoin de médicament pour un usage professionnel. Dans ce cas il doit faire figurer sur l'ordonnance, en plus des informations le concernant et des informations concernant le médicament, la mention «Usage professionnel». (107)

De manière générale le médecin doit rédiger l'ordonnance lisiblement. Il doit rayer d'un trait oblique la partie non utilisée de la feuille. Il doit également indiquer dans le dossier de son patient le contenu de chaque ordonnance qu'il émet. (107)

**Clinique médicale du Village**  
333, rue Principale  
Beau Village, A1A 1A1    Tél : (333)111-9999

Pour JEAN MICHEL    tél : 103-4567  
 Adresse DATE NAISSANCE : 5 MARS 1956  
 Date 12 IV 2005

**Rx**

Démocinéal supp #6  
 sig : 1 suppo 1R BID

Signature MICHEL DUPUIS    M.D.  
 LIC.#. 12-222

REPETATUR	1	2	3	4	5	NR
-----------	---	---	---	---	---	----

Callout boxes:

- Prescription (points to Rx)
- Démocinéal suppositoires  
Au total 6 suppositoires (points to medication name)
- Prendre 1 suppositoire par voie intra-rectale 2 fois par jour (points to dosage)
- Prescription non renouvelable (points to NR in table)

Figure 17 : Exemple d'ordonnance écrite individuelle

### 3 - Ordonnance écrite collective

L'ordonnance collective est une ordonnance faite à l'avance par un médecin ou un groupe de médecins, qui concerne un groupe de personnes répondant à plusieurs critères et qui, selon un protocole précis et décrit dans l'ordonnance, permet à un pharmacien, de délivrer le traitement

d'une situation clinique précise. La personne appartenant à la catégorie de patient visée par l'ordonnance collective n'a donc pas à être vue au préalable par un médecin et n'a pas besoin d'attendre une ordonnance médicale individuelle. (107)

Dans l'ordonnance figure, de façon explicite, le protocole et la méthode à respecter pour l'exécution de l'ordonnance collective c'est-à-dire :

- le groupe de personnes visées
- la situation clinique visée
- les indications et les contre-indications
- les conditions d'initiation
- l'intention thérapeutique. (108)

L'ordonnance collective ne s'applique pas si elle entre en contradiction avec une ordonnance individuelle.

De façon générale, toute ordonnance collective doit être rédigée par écrit et contenir aussi les mêmes renseignements qui doivent figurer sur une ordonnance individuelle ; le nom du médicament, la posologie la durée d'administration etc. (108)

Ce type d'ordonnance peut être particulièrement utile dans les cas d'urgence ou pour les situations fréquentes, voire de routine et permet aussi au patient de bénéficier du remboursement de son traitement même si celui-ci ne nécessite pas forcément une ordonnance pour être obtenu. Par exemple, il existe des ordonnances collectives pour le traitement de la pédiculose c'est-à-dire les poux de tête, la supplémentation en acide folique chez la femme enceinte, le sevrage tabagique, le soulagement des nausées et vomissement liés à la grossesse. Cependant, depuis que la Loi 41 est en vigueur, ce genre d'ordonnances risque d'être de moins en moins utilisé, du moins pour les situations où maintenant le pharmacien a le droit de prescrire des médicaments. (107) (Cf Annexe VII : Exemple d'une ordonnance collective pour la prise en charge des nausées et des vomissements chez la femme enceinte)

Pour certains cas, il semblerait qu'il y ait quelques abus car des pharmaciens disent avoir reçu des ordonnances collectives permettant le changement d'un médicament X pour un

médicament Y chez une population visée et d'autres pour l'amorce d'un médicament sur ordonnance pour une condition mineure. Ces ordonnances collectives sont bien signées par un médecin ou un groupe de médecins, mais elles sont directement transmises aux pharmaciens par le fabricant des médicaments visés, soit en personne par un représentant pharmaceutique soit par un fax provenant directement des bureaux du fabricant. (109)

Suite à ces ordonnances collectives, l'Ordre des pharmaciens rappelle que les ordonnances collectives ne devraient jamais être considérées comme un outil de mise en marché de médicament et qu'il ne faut pas laisser à un tiers, ayant des intérêts commerciaux, la diffusion de telles ordonnances. Le Collège des Médecins du Québec précise de son côté à ses membres qu'ils doivent systématiquement « refuser de confier une telle ordonnance au représentant de la compagnie pharmaceutique qui fabrique ou distribue le médicament en question.» (109)

#### 4 - **Ordonnance verbale**

Les ordonnances verbales sont des ordonnances passées à l'oral par téléphone ou bien par texto. Elles peuvent être transmises directement du médecin au destinataire mais aussi via un intermédiaire. Cet intermédiaire doit être soit un professionnel soit une personne habilitée et le médecin doit s'assurer que cet intermédiaire transmette à son tour l'ordonnance verbale par écrit. Lorsque le médecin communique verbalement une ordonnance au pharmacien, il doit s'identifier en donnant son nom, son numéro de permis, son numéro de téléphone et suivre les règles relatives à l'ordonnance écrite. (107)

Le pharmacien doit vérifier l'authenticité de l'identité du médecin, doit retranscrire toutes les informations sur un formulaire prévu à cet effet où sera mentionné la date de réception de l'ordonnance, le nom et l'adresse du patient, le nom du médicament, sa posologie, sa quantité, si le praticien en autorise ou non le renouvellement et, le cas échéant, le nombre de renouvellements qu'il autorise, le nom du destinataire de l'ordonnance et celui du praticien qui a délivré l'ordonnance. (107) La teneur de l'ordonnance verbale doit aussi être consignée dans le dossier du patient à la pharmacie mais aussi chez le médecin. (107), (108)

Les ordonnances verbales facilitent les échanges entre médecin et pharmacien. Si le pharmacien trouve une anomalie sur une ordonnance, il peut joindre par téléphone le médecin et discuter

avec lui des différentes alternatives. Le médecin peut alors modifier son ordonnance verbalement auprès du pharmacien et immédiatement après l'entretien, le pharmacien peut exécuter la nouvelle ordonnance. Bien que ce dispositif soit utile, il comprend des risques et des dérives. Parfois des interlocuteurs non habilités se font passer pour des médecins et il est alors compliqué pour le pharmacien de s'assurer de l'identité de l'interlocuteur.

## **B - Nouveau : ordonnance d'un pharmacien**

Nous l'avons vu précédemment, le pharmacien québécois, grâce à la Loi 41 et aux nouvelles activités, a désormais le droit de rédiger des ordonnances. Dans cet objectif, la réglementation a dû évoluer et il existe désormais le Règlement sur les ordonnances d'un pharmacien en vertu de la Loi sur la pharmacie. Dans ce règlement, nous retrouvons les mêmes normes que celles relatives à l'ordonnance individuelle faite par un médecin. (110)

Pour les ordonnances d'analyses de laboratoire, en plus des informations concernant le patient et le pharmacien, doivent figurer la nature de l'analyse de laboratoire ainsi que les renseignements cliniques nécessaires à sa réalisation. (110)

Pour l'ordonnance du pharmacien, il y a cependant une règle supplémentaire. Il est interdit d'inclure, sur l'ordonnance, le nom d'une entreprise avec laquelle le pharmacien est affilié (une chaîne ou une bannière), ou le nom d'une entreprise qui offre des services d'analyses de laboratoire, ni une marque ou un logo permettant d'identifier de telles entreprises. Les ordonnances doivent être totalement neutres. (110)

## **Section II - L'exécution de l'ordonnance : les étapes**

### **A - Prise en charge du patient et constitution du dossier patient**

L'assistant technique va accueillir le patient et récupérer l'ordonnance.



Il va vérifier la licéité et la validité de l'ordonnance selon les caractéristiques vues précédemment et créer le dossier patient ou bien le compléter.

Concernant la validité d'une ordonnance, il faut savoir qu'aucune durée maximale n'est prévue en l'absence de règles sur le sujet. En effet, une ordonnance de médecin est une **autorisation** accordée au pharmacien de servir un médicament ; ce n'est pas un ordre, c'est donc au pharmacien de juger s'il peut continuer à délivrer ou non le traitement. Cependant le Collège des médecins du Québec (CMQ) et l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ) ont convenu ensemble que la période de validité d'une ordonnance ne peut excéder 24 mois. (111)

Dans le dossier du patient, seront référencés les renseignements qui concernent :

- le patient avec ses coordonnées, nom, adresse complète, la date de naissance, le sexe
- la prescription avec la date de l'ordonnance, le numéro de l'ordonnance (au Québec chaque ligne de médicament se voit désigner un numéro d'ordonnance), le nom du ou des médicaments, le dosage, la posologie, la date et la fréquence du renouvellement
- le prescripteur avec son nom et son adresse
- le nom du pharmacien s'occupant du patient.

Les pharmacies québécois pratiquant le tiers-payant, l'assistant technique va aussi référencer le numéro d'assuré et le type d'assurance grâce à la présentation par le patient de sa carte soleil, mais aussi les allergies, les pathologies avérées du patient, qu'elles soient chroniques ou aiguës, les antécédents, les complications etc. (105)

Au terme de ce relevé d'informations, l'assistant en pharmacie invite le patient à passer dans la salle d'attente ou bien à faire ses courses dans la partie drugstore, le temps que les médicaments soient préparés.

Dans le dossier du patient figurent toutes les informations pertinentes que le pharmacien juge utiles de relever. Par exemple, si un patient rapporte une gêne suite à la prise d'un médicament ou si le patient pose une question, le pharmacien va alors donner des conseils et notifier tout cela dans le dossier patient. Ainsi le mois suivant, lorsque le patient va revenir pour son renouvellement, le pharmacien ou son confrère consultera ces notes et, étant déjà au courant

de cette discussion, il pourra interroger de nouveau le patient sur l'amélioration ou non de la gêne mentionnée ou sur le bon déroulement du traitement.

Les pharmaciens québécois notent donc **tout** sur le dossier patient, d'une part pour assurer un meilleur suivi des patients, mais aussi pour se couvrir juridiquement. Si par exemple un patient refuse d'écouter les conseils du pharmacien, ce dernier aura tout intérêt à notifier ce refus dans le dossier pour se couvrir.

Compléter un dossier patient est possible grâce au logiciel pharmaceutique. Il en existe une multitude sur le marché et ils sont tous adaptés au système de délivrance québécois. Pour avoir une idée de ce à quoi ressemble un logiciel pharmaceutique québécois, il est possible de consulter ce lien internet :

[http://www.rx24h.com/php/options.php?categorie=patient&no\\_option=1#ancre1](http://www.rx24h.com/php/options.php?categorie=patient&no_option=1#ancre1)

Les logiciels informatiques permettent aussi de vérifier qu'il n'y a pas d'abus médicamenteux chez des patients de passage ou qui feraient du « nomadisme pharmaceutique et médical ». En effet au Québec, les logiciels informatiques des pharmaciens sont reliés par liaison internet aux organismes d'assurance payeurs et le pharmacien peut voir en temps réel si la facturation des médicaments est possible et s'il n'y a pas de chevauchement entre deux facturations d'un même médicament. Ce système de liaison directe, appelé communication interactive, permet également de voir si les droits d'assurance sont ouverts et si le paiement sera ou non accepté. Le pharmacien n'a donc jamais de retour d'impayés et sera toujours rémunéré.

Une fois l'enregistrement effectué, une étiquette est imprimée pour chaque médicament. Sur l'étiquette sont indiqués la date de délivrance, le nom du patient, le nom du médicament (avec sa posologie, son dosage, son mode d'administration, les précautions particulières d'emploi...) le nombre de renouvellements restants, le nom du médecin, le nom du pharmacien. Ces étiquettes sont placées dans une petite barquette. Ces différents intermédiaires (assistant(s) et pharmacien) vont se remettre cette barquette jusqu'à la délivrance des médicaments au patient.



*Figure 18 : Exemple d'étiquette imprimée et apposée sur le médicament*

## **B - Préparation de l'ordonnance**

Si possible, pour permettre une vérification supplémentaire, c'est un autre assistant qui va récupérer la barquette et commencer à préparer les médicaments.

Au Québec, le pharmacien délivre la juste quantité de comprimés ou de gélules prescrits. L'assistant en pharmacie va à chaque fois déconditionner des boîtes ou bien prendre dans des grands pots le nombre juste de médicaments. Il n'y a alors aucun gaspillage et de cette manière le patient ne conserve pas chez lui des médicaments en « surplus » qu'il pourrait réutiliser en automédication sans l'avis d'un professionnel de santé. L'assistant en pharmacie compte la bonne quantité de comprimés/gélules à l'aide d'un plateau de comptage manuel ou bien d'un robot compte pilule.



*Figure 19 : Plateau de comptage et robot compte pilule*

Ensuite, il va mettre l'étiquette correspondante dans un vial (il en existe de plusieurs tailles) qui est une petite boîte, souvent transparente, en plastique qui se ferme et y insère la bonne quantité de comprimés. Pour les médicaments sensibles à la lumière, il existe des vials opaques. Certaines pharmacies québécoises se mettent « au vert » ; pour éviter des déchets chaque mois, elles mettent au service des patients des vials écologiques, faits à partir de plastique recyclé et recyclable. (Cf Annexe VIII : Documentation sur les nouveaux vials écologiques disponibles dans les pharmacies québécoises)

Selon le système de fermeture, il existe des vials sécuritaires ou non-sécuritaires. Les sécuritaires ont un bouchon type « bouchon sécurité enfant » plus difficile à ouvrir. Lors de la vente et de la délivrance d'un médicament qui nécessite un reconditionnement, le pharmacien doit fournir d'office un contenant à fermoir sécuritaire. Si l'état de santé du patient ne lui permet pas d'utiliser un tel contenant et que ce patient en fait la demande, alors le pharmacien donnera un vial non sécuritaire. Le pharmacien devra mentionner au dossier du patient cette entente et/ou la justification de sa décision. Par exemple, il est préférable de donner un vial facile à ouvrir à un patient souffrant d'arthrite au niveau des mains (39)

Les médicaments dangereux et susceptibles de contaminer l'environnement et le personnel de

la pharmacie, nécessitent une manipulation particulière. Les médicaments de ce type ne doivent pas être placés dans les machines à compter car les impacts entre les comprimés et l'intérieur du robot peuvent générer des particules toxiques. L'assistant en pharmacie devra utiliser un plateau de comptage et une spatule réservés strictement à ces substances et porter une paire de gants. Après utilisation, il devra essuyer le matériel avec une gaze humide pour enlever toute particule de poudre et le laver à l'eau et au savon. Enfin, il jettera la gaze contaminé dans une poubelle spéciale. (102)

Dès lors que l'assistant technique termine de compter et de reconditionner tous les médicaments de l'ordonnance, il les met dans la petite barquette qu'il fait passer au pharmacien. Pour les pathologies chroniques, le médicament est généralement prescrit et délivré pour un mois avec un certain nombre de renouvellements.

### **C - Vérification du pharmacien**

Le pharmacien n'intervient qu'à ce moment-là. Il récupère donc la barquette et à l'aide de son logiciel pharmaceutique, il va consulter le dossier du patient et vérifier de nouveau la licéité et la validité de l'ordonnance à l'aide du logiciel. Il y verra, en même temps et sur la même page, pour chaque ligne de médicament :

- le nombre de jours de traitement restants
- le nombre de renouvellements restants
- la dernière date de délivrance
- la quantité délivrée en nombre de comprimés
- le numéro de l'ordonnance
- le nom du prescripteur
- le nom et la concentration du produit.

Si le patient a du retard ou trop d'avance pour venir chercher son renouvellement, le pharmacien pourra facilement le voir et pourra intervenir en cas d'inobservance avérée du patient.

Il vérifie par la suite si les médicaments contenus dans chaque vial sont bien ceux prescrits. Pour se faire le pharmacien doit connaître visuellement la forme et la couleur des comprimés ou des gélules pour chaque médicament. En cas de doute le pharmacien peut soit vérifier dans les gros pots d'origine l'aspect du médicament, soit s'aider de la section « identification des produits » du CPS (compendium des spécialités pharmaceutiques) qui référence toutes les monographies des médicaments et qui est un équivalent du Vidal® en France. Dans cette section se trouve toutes les spécialités pharmaceutiques prises en photo.



Figure 20 : Exemple de la section d'identification des produits du CPS

Ensuite, le pharmacien effectue l'analyse pharmacologique. Il va s'assurer de la cohérence de la prescription, contrôler les posologies, les interactions, les contre-indications en s'aidant de son logiciel pharmaceutique constamment relié à « Vigilance santé ». Vigilance santé est la source d'informations pharmacologiques sur les médicaments utilisée par toutes les pharmacies au Québec. (47)

De plus, le pharmacien a accès à un outil mis en place par le gouvernement du Québec, le dossier santé Québec (DSQ). Le DSQ permet d'améliorer la qualité des soins et l'efficacité du système de santé du Québec par l'informatisation des données de santé d'un patient. Le DSQ donne la possibilité aux professionnels de la santé d'avoir accès à des renseignements jugés

essentiels pour assurer un suivi de qualité auprès des patients. Les renseignements sont les suivants :

- la liste des médicaments utilisés par le patient (équivalent aux informations trouvées dans le dossier pharmaceutique en France)
- les résultats des analyses de laboratoires
- les ordonnances prescrites en format électronique
- les résultats d'imagerie médicale ; radiographie, tomodensitométrie, IRM *etc.*

Dans un avenir proche seront renseigné et consultables les comptes-rendus d'hospitalisation, les renseignements sur les allergies et les intolérances.

Les professionnels de santé ayant l'autorisation d'accéder au DSQ sont les médecins, les pharmaciens, les infirmiers, les sages-femmes, les archivistes médicales, les biochimistes, les microbiologistes, les stagiaires en médecine et en pharmacie et toute autre personne qui agissent en tant que soutien technique auprès des pharmaciens et des médecins.

Certaines personnes ont accès à une partie seulement des renseignements collectés par le DSQ, alors que d'autres ont accès à la totalité de ces renseignements. Par exemple, un biochimiste ne pourra consulter que la liste des médicaments et les résultats des analyses de laboratoire alors que le pharmacien et le médecin pourront consulter l'ensemble des données. (112)

Concrètement pour se connecter au DSQ, le professionnel de santé doit suivre une procédure stricte.

- Il doit utiliser un poste de travail spécialement configuré pour se brancher au DSQ ; il ne peut pas s'y connecter à partir de n'importe quel ordinateur
- Il doit s'authentifier au système avec un dispositif d'accès (une clé USB) et un mot de passe personnel
- Il doit s'authentifier régulièrement, puisque l'utilisateur est débranché automatiquement après une courte période d'inactivité.

Le patient peut évidemment consulter son propre DSQ et peut savoir qui le consulte et l'alimente. Il peut également exprimer son refus de participer au DSQ. (112)

Grâce à toutes ces informations, le pharmacien québécois connaît son patient dans sa globalité et détient toutes les informations nécessaires à sa prise en charge. Il sait donc exactement pourquoi il délivre tel ou tel médicament. Par exemple, si un patient est sous-anticoagulant, le pharmacien ira voir les derniers résultats biologiques et notamment l'INR de son patient pour renouveler le traitement en toute connaissance de cause et en toute sécurité.

Au terme de ces vérifications, le pharmacien appelle son patient dans l'aire de conseil semi-confidentielle (voir figure 21) pour expliquer le traitement, faire le point avec lui et répondre à ses questions. Encore une fois, tout ce que le pharmacien va dire au patient, il va le noter en commentaire dans le dossier du patient. Si le pharmacien détecte une anomalie (contre-indication, interactions, allergie, problème de posologie, conformité de l'ordonnance...) il émettra une opinion pharmaceutique, qui sera elle aussi tracée. Au total la préparation d'une ordonnance au Québec peut durer près de 30 minutes.

## D - La facturation

La facturation est rarement réalisée par le pharmacien mais plutôt par un ATP. Au Québec les patients ont l'habitude de participer financièrement tous les mois aux frais pharmaceutiques et semblent se plaindre moins qu'en France.

Ainsi le laboratoire est organisé de telle manière à ce que soit toujours un pharmacien qui délivre les traitements aux patients.

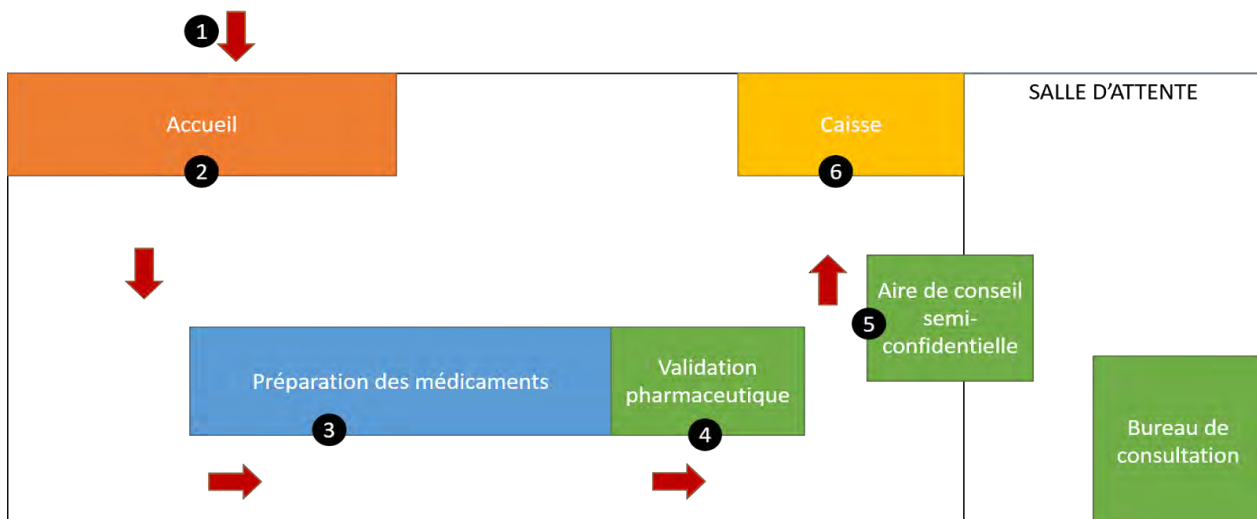


Figure 21 : Circuit classique de l'ordonnance dans le laboratoire d'une pharmacie québécoise



## **E - Cas d'un renouvellement d'ordonnance**

Nous l'avons vu précédemment, le pharmacien peut renouveler une ordonnance d'après les indications du médecin qui figurent sur l'ordonnance, mais il peut aussi renouveler une ordonnance selon la loi 41. Ici nous développerons uniquement la première situation.

Le patient ne garde jamais l'ordonnance ; c'est au cours du premier enregistrement et donc au cours de la première délivrance que le pharmacien va renseigner, grâce à son logiciel informatique, le nombre de renouvellements auquel a droit le patient. Si le patient décide de changer de pharmacie pour se servir (déménagement ou pour une autre raison), il pourra demander le transfert de ses renouvellements vers la nouvelle pharmacie. C'est un service proposé par toutes les pharmacies et ce sont les pharmaciens entre eux qui effectuent cette opération par téléphone, en donnant le numéro qui identifie la prescription.



*Figure 22 : Photographie de l'affiche d'une pharmacie à Québec indiquant la possibilité de transférer une ordonnance depuis une autre pharmacie*

Le fait que la pharmacie garde les ordonnances avec toutes les données des renouvellements est pratique pour le patient. Pour des traitements stables et chroniques, les pharmaciens québécois ont mis plusieurs outils et services gratuits à la disposition des patients dans le but de diminuer l'attente en pharmacie. Par exemple, un patient peut téléphoner à la pharmacie pour

demander au pharmacien de lui préparer son renouvellement. Il peut également utiliser une application Smartphone, le site internet de la pharmacie ou même laisser à son pharmacien le soin de s'occuper de tout de manière pré autorisée ; au moment opportun le pharmacien contacte le patient pour lui préparer les médicaments.

(Cf Annexe IX : Exemples de prospectus à disposition des patients présentant les services proposés dans les pharmacies québécoises)

Des livraisons à domicile existent aussi et là le patient n'a même pas besoin de se déplacer. Ce service pouvant être gratuit ou non selon la pharmacie.

L'ensemble de ces services augmentent l'observance des patients à leurs traitements en facilitant l'accès aux renouvellements et permettent aux pharmaciens de prendre plus le temps pour vérifier et pour préparer les ordonnances à l'avance. En effet, les patients peuvent être découragés à l'idée de venir chercher leurs médicaments en devant patienter trop longtemps à la pharmacie et le pharmacien peut être sous pression à l'idée de les faire attendre.

#### **Section IV - Prescription et dispensation des médicaments particuliers**

##### **A - Contraception orale et contraception orale d'urgence**

La prescription par le pharmacien d'une contraception orale et d'une contraception orale d'urgence est une des activités décrite dans la Loi 41 dans le cadre de la prescription d'un médicament lorsqu'aucun diagnostic n'est requis. (69) Avant la mise en place de la Loi 41, dès 2001, le pharmacien pouvait déjà prescrire une contraception orale d'urgence. Les pharmaciens suivaient une formation portant sur les produits mais aussi sur l'approche à adopter et les interventions à pratiquer lors de la prescription d'une contraception orale d'urgence. (79) La contraception orale d'urgence est couverte par les régimes publics et privés d'assurances médicaments et elle est entièrement gratuite pour les jeunes femmes de 18 ans et moins et pour les étudiantes à temps plein de 25 ans et moins (pas de franchise à payer). (113)

Aujourd'hui, pour faire suite à la prescription d'une contraception d'urgence, le pharmacien peut également prescrire une contraception hormonale de façon temporaire pour une durée de

3 mois. Il conseillera la patiente de se rapprocher d'un médecin pour bénéficier d'une prise en charge à plus long terme. Si besoin, cette prescription initiale de 3 mois pourra être prolongée pour une durée supplémentaires maximale de 3 mois. (69)

Dans tous les cas, le pharmacien devra toujours s'assurer de rediriger, si besoin, les patientes vers des centres de dépistage des maladies sexuellement transmissibles.

## **B - Les stupéfiants, drogues contrôlées et substances ciblées**

Selon la substance, les conditions de prescription et de délivrance diffèrent. Nous allons voir ci-dessous quelques exemples. La prescription de ce genre de produits peut se faire sur des ordonnances classiques ; pas besoin d'ordonnance dites sécurisées comme en France.

### **1 - Les stupéfiants**

Les stupéfiants doivent être prescrits sur une ordonnance écrite. Le renouvellement est interdit cependant le fractionnement est autorisé. Pour une ordonnance partiellement exécutée, le pharmacien devra rédiger une copie de l'ordonnance avec la référence de l'ordonnance originale en indiquant sur l'ordonnance originale le nouveau numéro d'ordonnance, la date de l'exécution partielle, la quantité fournie et ses initiales personnelles. (114)

	<b>Stupéfiants</b>
<b>Ordonnance écrite</b>	Requise
<b>Ordonnance verbale</b>	Non autorisée
<b>Renouvellement</b>	Non autorisé
<b>Fractionnement de la délivrance</b>	Autorisé
<b>Transfert vers une autre pharmacie</b>	Non autorisé

(114)

Ci-dessous, un exemple d'une ordonnance de stupéfiant avec fractionnement. (115)

The image shows a handwritten medical prescription on a standard form. The form includes fields for 'Pour' (Patient Name), 'Adresse' (Address), and 'Date'. The patient's name is 'Sylvie T.', the address is '1234 Beau-sejour', and the date is '19 sept 2008'. The prescription itself is written in French and specifies 'Sulfate de Morphine à Action prolongée 30mg' with a total of 60 tablets (1800mg). The instructions are 'Sig. 1 co q 12 heures' and 'A remettre + 15 co (450mg) par semaine x 4 semaines'. There is a signature 'F.A.' at the bottom. Three callout boxes with arrows point to specific parts of the prescription: one to the drug name and total dosage, one to the fractionation instructions, and one to the frequency of administration.

Pour... Sylvie T.  
 Adresse... 1234 Beau-sejour  
 R... Date... 19 sept 2008

Sulfate de morphine à action prolongée 30 mg  
 Au total 60 comprimés par voie orale (1800mg)

Sulfate de MORPHINE  
 à ACTION prolongée 30mg  
 # 60 co (1800mg)

Fractionner : donner 15 comprimés par voie orale (450mg) par semaine sur 4 semaines

Sig. 1 co q 12 heures  
 A remettre + 15 co (450mg) par semaine x 4 semaines  
 F.A.

Prendre un comprimé par voie orale toutes les 12 heures

Figure 23 : Exemple d'ordonnance de stupéfiant avec fractionnement

## 2 - Drogues contrôlées

<b>Drogues contrôlées</b>	
<b>Ordonnance écrite</b>	Oui
<b>Ordonnance verbale</b>	Autorisée
<b>Renouvellement</b>	Autorisé si le praticien le mentionne (sauf renouvellement d'ordonnance verbale pour certaines drogues)
<b>Fractionnement de la délivrance</b>	Autorisé
<b>Transfert vers une autre pharmacie</b>	Non autorisé

(114)

### 3 - Substances ciblées

À l'inverse de la France, les benzodiazépines peuvent être renouvelées au-delà de 12 semaines.

	<b>Substances ciblées</b>
<b>Ordonnance écrite</b>	Oui
<b>Ordonnance verbale</b>	Oui
<b>Renouvellement</b>	Autorisé si le praticien le mentionne
<b>Fractionnement de la délivrance</b>	Autorisé
<b>Transfert vers une autre pharmacie</b>	Autorisé sauf si l'ordonnance a déjà été transférée

(114)

# DISCUSSION

Cette discussion n'a pas pour objectif d'idéaliser le système officinal québécois ou de critiquer le système français mais plutôt de poser des questions, d'apporter des idées d'évolution et d'amélioration de notre système.

Le pharmacien québécois et le pharmacien français effectuent des tâches similaires mais l'éventail des activités du pharmacien au Québec est cependant bien plus large. Nous ne pouvons pas imaginer copier et importer strictement ce qui se fait au Québec. Car même si c'est un territoire francophone, il a son histoire, sa culture, son système de santé et ses propres besoins et attentes en matière de politique de santé. Cependant la pratique pharmaceutique au Québec nous fait réfléchir sur ce qui serait modelable et adaptable à notre système de soins et aux besoins de nos patients.

L'opinion pharmaceutique qu'elle soit émise au Québec, ou en France, vise le même objectif ; la promotion du bon usage des médicaments dans toute sa globalité.

Au Québec cette opinion est reconnue comme permettant de conserver la trace écrite d'une prestation intellectuelle, justifiant et méritant alors une rémunération et dont l'application quotidienne est entrée dans les mœurs depuis plusieurs années. En France, cet acte n'est pas suffisamment connu et reconnu par les autorités, par les autres professionnels de santé et par le grand public. De plus l'application d'un tel dispositif est considérée comme trop contraignante et difficile ; lourdeur administrative, manque de formation, risque de détérioration des rapports avec les médecins, manque de rémunération.

En conséquence, comment redynamiser la pratique des opinions pharmaceutiques dans notre pays ?

Pour être appliquée, une telle réforme devrait se développer progressivement, après des expériences dans quelques villes ou département dits « pilotes » pour permettre de faire le point sur ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas. Il faut également **former** et **entraîner** les

pharmaciens à pratiquer l'opinion pharmaceutique en intégrant dans leur cursus universitaire des enseignements appropriés.

Il faut aussi **communiquer**. Communiquer avec le corps médical et les patients par le biais d'articles dans la presse « grand public » et la presse spécialisée. Mais aussi communiquer dans son quartier, dans sa ville, dans son officine à l'aide de documents explicatifs et encore contacter directement les médecins, s'entretenir avec eux pour établir une relation de confiance en leur expliquant le fondement d'un tel dispositif et en leur exposant des exemples concrets d'opinions pharmaceutiques pour qu'ils en comprennent l'objectif.

La mise en place (réelle et concrète) des opinions pharmaceutiques permettrait de valoriser la dispensation pharmaceutique, auprès des patients et aussi auprès des prescripteurs, et ceci légitimerait à l'avenir un mode différent de rémunération nécessaire aux pharmaciens d'officine.

Au Québec, la rémunération du pharmacien est une rémunération à l'acte et non une rémunération « commerciale » comme en France où le pharmacien ne perçoit que majoritairement la marge accordée par la vente du médicament. Ce mode de rémunération est à l'origine de situation parfois paradoxale notamment lors du refus de délivrance. Le refus de délivrance au Québec est reconnu comme étant un acte cognitif qui mérite une rémunération. En France, un pharmacien qui refuse de délivrer un médicament susceptible d'être nocif ou inutile pour le patient et qui, dès lors respecte les règles éthiques, sera plus lésé financièrement qu'un pharmacien moins consciencieux ne refusant pas la délivrance. Un tel paradoxe ne devrait-il pas disparaître ? Avec l'honoraire de dispensation, pour les ordonnances complexes par exemple, la rémunération du pharmacien commence à évoluer en voulant compenser en partie la baisse des marges des médicaments. Cependant cette rémunération est-elle à la hauteur de la responsabilité professionnelle encourue par le pharmacien et de ses actes intellectuels ? De même pour les opinions pharmaceutiques en France qui ne sont pas rémunérées alors qu'elles pourraient améliorer la qualité des prescriptions et la prise en charge des patients.

Avec la Loi 41, le pharmacien québécois s'est vu accorder de nouvelles missions dans le but d'améliorer l'efficacité du système de santé et d'offrir plus de services professionnels à une population pour qui l'accès à un médecin est compliqué. Ne pourrions-nous pas imaginer d'adapter certaines de ces missions en France ? Ces nouvelles missions, notamment dans certains endroits comme les zones rurales à la population vieillissante et se déplaçant difficilement, les déserts médicaux où seul subsiste la pharmacie et où le seul professionnel de santé accessible est le pharmacien. Adapter ces nouvelles missions aussi dans des secteurs où les médecins sont surchargés et voudraient déléguer certains actes aux pharmaciens ? Ne pourrions-nous pas alors imaginer que ces pharmaciens puissent obtenir une « dérogation » leur permettant d'élargir leur champ d'action et d'offrir aux populations qui en ont besoin certaines activités comme celles décrites dans la Loi 41 québécoise ? Bien entendu, il faudrait former ces pharmaciens à ces nouvelles missions grâce à la collaboration étroite des médecins et encadrer ces nouveaux actes.

Le pharmacien québécois peut prescrire certaines analyses de laboratoire en pharmacie communautaire pour des fins de surveillance. Cette surveillance se fait dans le but de valider la présence d'effets indésirables connus liés à la prise d'un médicament, d'assurer le suivi des effets indésirables connus et des interactions médicamenteuses et d'assurer le suivi de l'efficacité de la thérapie médicamenteuse.

En France, le pharmacien est souvent sollicité pour ce genre de problématique et reste malheureusement très démuni au comptoir face à ses patients. Par exemple, les patients qui déclarent ne pas bien tolérer un médicament sont alors redirigés vers leurs médecins mais certains peuvent être découragés par la démarche et remettront à plus tard leur consultation avec alors le risque d'aggraver la situation.

Les pharmaciens font partie des professionnels de santé les plus accessibles et disponibles pour les patients. En tant qu'experts du médicament, ils sont tout à fait capables de travailler en collaboration avec le médecin afin d'identifier, d'analyser et de corriger les problèmes liés à la pharmacologie des médicaments. Permettre aux pharmaciens français de prescrire certaines analyses de laboratoire en officine pourrait accélérer la prise en charge du patient, optimiser le temps de travail du médecin, éviter les accidents et les hospitalisations qui sont à l'origine d'un surcoût pour notre société.



Le pharmacien québécois peut ajuster l'ordonnance d'un médecin en modifiant la forme, la dose, la quantité ou la posologie d'un médicament prescrit. Par exemple, le pharmacien québécois pourra ajuster la posologie d'un médicament selon le poids, l'âge, la fonction rénale et ainsi optimiser l'efficacité du traitement et limiter les effets indésirables. Le pharmacien est le **spécialiste** du médicament et il est tout à fait légitime de penser qu'il a les capacités d'ajuster une ordonnance.

En France la loi HPST (hôpital, patient, santé, territoire) permet aux pharmaciens, à la demande du médecin ou avec son accord, par rapport à un médicament, d'«ajuster, au besoin, leur posologie et effectuer des bilans de médicaments destinés à en optimiser les effets ». Cependant faute de décret d'application, la loi n'est pas mise en œuvre. Cette nouvelle activité n'est alors pas pratiquée et son existence est inconnue des patients et des médecins. Même si cette nouvelle activité ouvrira de nouvelles perspectives pour le pharmacien d'officine, elle n'est pas ouverte à tous les patients. En effet pour qu'un pharmacien puisse ajuster une ordonnance il faut qu'il ait été désigné comme correspondant au sein de l'équipe de soins du patient avec l'accord du médecin traitant référent et du patient concerné et qu'il respecte des protocoles standardisés. Pourquoi donc ne pas faire profiter, à l'ensemble de la population, de l'expertise professionnelle du pharmacien de façon automatique pour ce qui est de l'ajustement d'ordonnance tel que cela se fait au sein de nos hôpitaux ?

Un problème se pose pourtant ; pour adapter une ordonnance le pharmacien a besoin d'un ensemble de renseignements notamment les données biologiques. Les analyses biologiques peuvent être demandées aux patients mais il est rare que ces derniers les aient avec eux. En France le dossier médical personnalisé, où le pharmacien peut aller consulter des résultats d'analyse, est encore au stade expérimental et pour l'instant encore trop peu de patients détiennent un tel dossier médical.

Au Québec, la plupart des médicaments sans ordonnance sont en total libre accès ; le patient peut directement se rendre à la caisse sans même l'avis d'un pharmacien ou d'un ATP.

Un tel système dans notre pays, étant considéré comme parmi l'un des plus gros consommateurs de médicament au monde, ne ferait qu'accentuer le mauvais usage du médicament, les abus et multiplierait les risques d'interaction. De plus, en France, il n'y a jamais

eu de réelles politiques de prévention et de campagne d'information du grand public quant à l'automédication.

Cependant l'idée québécoise du code médicament et de la carte code médicament personnalisée pourrait être appliquée et proposée au sein de nos officines dans le cadre de **l'éducation thérapeutique**. Le pharmacien pourrait proposer, à chaque patient qui le souhaite, de lui établir une carte code médicament personnalisée. Ceci permettrait au pharmacien d'ouvrir le dialogue avec son patient. Le pharmacien et le patient pourraient s'entretenir, ensemble, pour faire le point sur la maladie, pour discuter du rôle des médicaments, de la façon dont ils agissent, de la gestion de la maladie. Le pharmacien pourra également sensibiliser son patient à la notion d'interaction médicamenteuse ; notion souvent méconnue ou sous-estimée, notamment pour les médicaments délivrés sans ordonnance.

Les logiciels informatiques des pharmacies au Québec sont adaptés au système de dispensation québécois. Certains aspects comme la possibilité d'apposer une note (conseils donnés, effets rapportés par la patient etc.) à chaque prestation et la possibilité d'y accéder permettraient d'assurer le suivi du patient de façon plus régulière et plus encadrée. En France, les logiciels actuellement à ma connaissance ne permettent pas ce genre d'opération. Nous avons alors trop tendance à donner oralement les conseils sans les marquer. Cependant pour prouver nos actes, les quantifier, les analyser et peut-être à l'avenir justifier d'une rémunération, il va falloir les écrire et ainsi laisser une trace de notre travail.

Les logiciels québécois, grâce à la communication interactive avec les organismes d'assurance médicaments, permettent de voir si les droits du patient sont ouverts en temps réel. Cette procédure de paiement est bien plus performante que la nôtre. En France, un tel système assurerait le pharmacien de bien recevoir un paiement en évitant les problèmes quotidiens de rejets, de recyclage de dossier. De plus cette charge de travail en moins lui dégagerait du temps pour se consacrer à ses patients.

Le pharmacien est responsable de tout ce qui est dispensé dans sa pharmacie, il doit superviser et contrôler toutes les ordonnances.

Au Québec, l'organisation du laboratoire tel que nous l'avons vu précédemment lui permet de répondre à cette obligation.

En France, sur le terrain il n'est malheureusement pas toujours possible au pharmacien d'analyser et de vérifier tout ce qui se passe dans son officine. Quand la pharmacie est bondée et que le téléphone retentit sans cesse, le pharmacien peut être débordé et sous pression. Par conséquent, certaines délivrances peuvent être faites par un préparateur sans le contrôle du pharmacien.

Faudrait-il réorganiser le circuit de délivrance des médicaments dans les officines françaises et laisser aux préparateurs l'activité de préparer les ordonnances et de s'occuper des facturations (enregistrement des coordonnées, mutuelles etc.) ? Une telle organisation laisserait aux pharmaciens plus de temps pour analyser, contrôler les ordonnances et donner les conseils aux patients. Cependant sur le terrain, la question humaine se pose car les préparateurs auraient du mal à voir leur champ d'action se restreindre.

Les produits de parapharmacie au Québec sont vendus et conseillés uniquement par des cosméticiennes dont c'est le métier à temps plein et les achats de produits sont effectués par la chaîne ou la bannière dès lors le pharmacien se concentre uniquement sur son domaine : **le médicament et le conseil aux patients.**

En France, le pharmacien est souvent sollicité pour des produits qui sont sans lien avec le domaine strict de la pharmacie ; vente de chaussures, de lunettes de soleil, de maquillage, crèmes antirides, soins pour les cheveux *etc.*

Ces dernières années les pharmaciens sont touchés par une perte conséquente de leurs revenus ; baisse du prix des médicaments, déremboursement de certaines molécules. Pour essayer de compenser cette perte, les pharmaciens continuent de se diversifier notamment sur la parapharmacie. Ils se sont alors rajouté une grosse charge de travail supplémentaire (rendez-vous avec des commerciaux, négociations et calculs de prix, passage de commande, logistique, mise en rayon *etc.*) au risque de se disperser et de se désintéresser du médicament. Or une pharmacie sans sa partie parapharmacie ne peut survivre financièrement. Aux yeux du grand public, cette situation encourage alors le raccourci (injuste) suivant : les pharmaciens sont des « épiciers ».

Dans certaines pharmacies ce sont des esthéticiennes qui s'occupent de la partie parapharmacie séparant physiquement les comptoirs de la pharmacie et de la partie parapharmacie permettant aux gens de bien faire la différence entre les deux domaines.

Au Québec il y a très peu de gaspillage de médicaments car le pharmacien délivre la juste quantité de comprimés ou de pilules pour un traitement donné.

En France en 2014, quelques pharmacies se sont portées volontaires pour tester la vente de médicaments à l'unité (quatorze antibiotiques et leurs génériques). Le bilan de cette expérimentation était plus que mitigé. Dans un premier temps les pharmaciens concernés rapportaient que le conditionnement actuel des médicaments n'est pas du tout adapté. Le déconditionnement est une opération longue, fastidieuse et à risque d'erreur. Le pharmacien doit ouvrir la boîte à déconditionner, découper le blister avec le bon nombre de comprimés, vérifier le numéro de lot pour assurer la traçabilité, imprimer la notice si besoin (cette opération nécessite des fournitures et a un coût), mettre le tout dans un sachet avec l'impression d'une étiquette où devront figurer les informations relatives aux patients et au médicament (cette opération aussi nécessite des fournitures et a un coût). Dans un second temps la question des réelles économies faites par la sécurité sociale est remise en cause car il faut prendre en compte le temps utilisé par le pharmacien à déconditionner et la rémunération que cela impose, et le coût des fournitures consommées. D'autre part les pharmaciens rapportent, d'un côté, que les laboratoires devraient, lorsque cela n'est pas encore fait, améliorer les conditionnements pour que la quantité de comprimés corresponde à la posologie indiquée dans les recommandations de santé, d'un autre côté, que les prescriptions médicales devraient être conformes à ces mêmes recommandations. (116), (117)

# CONCLUSION

Nous l'avons vu au cours de cette thèse ; les pharmaciens québécois ont pour objectifs : la protection et la promotion de la santé publique dans le respect des règles éthiques. Il en est de même pour les pharmaciens français. Pourtant en France le pharmacien est surtout considéré injustement comme un « commerçant » alors qu'au Québec il est considéré comme l'expert du médicament.

Notre homologue québécois, pour atteindre les objectifs de santé publique, a plus d'outils à sa disposition (opinion pharmaceutique, ordonnance collective) et plus particulièrement depuis l'application de la Loi 41 introduisant des nouvelles activités pour les pharmaciens. Aussi il a su communiquer et prouver auprès du grand public et auprès des autres professionnels de santé son rôle en tant qu'acteur de santé publique. Enfin, le mode de rémunération du pharmacien québécois le pousse et l'encourage à améliorer au maximum la dispensation des médicaments dans sa globalité.

En France, la profession de pharmacien évolue elle aussi. Les règles qui encadrent les activités du pharmacien changent surtout depuis la Loi HPST. Il semble pourtant que cela soit encore insuffisant et pas assez adapté aux réels besoins des patients sur le terrain. Ainsi pour améliorer notre système de santé il est essentiel de faire évoluer la profession, la législation qui l'encadre et son mode de rémunération. Il faut détacher la pharmacie de l'image trop commerciale qu'elle dégage, donner aux pharmaciens les outils nécessaires à une nouvelle pratique de leur profession et les encourager dans ce sens. Ainsi le Québec pourrait servir de modèle.

# ANNEXES

# Annexe I : Équivalences entre les niveaux d'études au Québec et en France

Âge	Système éducatif québécois	Âge	Système éducatif français
<b>Enseignement préscolaire</b>		<b>École maternelle</b>	
		4	Moyenne section - 13e
5	Préscolaire	5	Grande section - 12e
<b>Enseignement primaire</b>		<b>Enseignement primaire</b>	
6	1re primaire	6	CP - 11e
7	2e primaire	7	CE1 - 10e
8	3e primaire	8	CE2 - 9e
9	4e primaire	9	CM1 - 8e
10	5e primaire	10	CM2 - 7e
11	6e primaire		
<b>Enseignement secondaire</b>		<b>Enseignement secondaire</b>	
12	1re secondaire	11	Classe de 6e
13	2e secondaire	12	Classe de 5e
14	3e secondaire	13	Classe de 4e
15	4e secondaire	14	Classe de 3e
		<b>Diplôme National du brevet</b>	
16	5e secondaire	15	Classe de 2nde
<b>Diplôme de secondaire 5</b>		<b>Passer en classe de 1re équivalent au diplôme de secondaire 5</b>	
<b>Enseignement collégial</b>		<b>Lycée</b>	
17	1re collégial	16	Classe de première
18	2e collégial	17	Classe de terminale
<b>D.E.C pré-universitaire</b>		<b>Diplôme du Baccalauréat général</b>	

**Annexe II : Principales chaînes et bannières de pharmacie  
au Québec et leurs logos**

**PHARMAPRIX** 

 **Familiprix**

 **Jean Coutu**

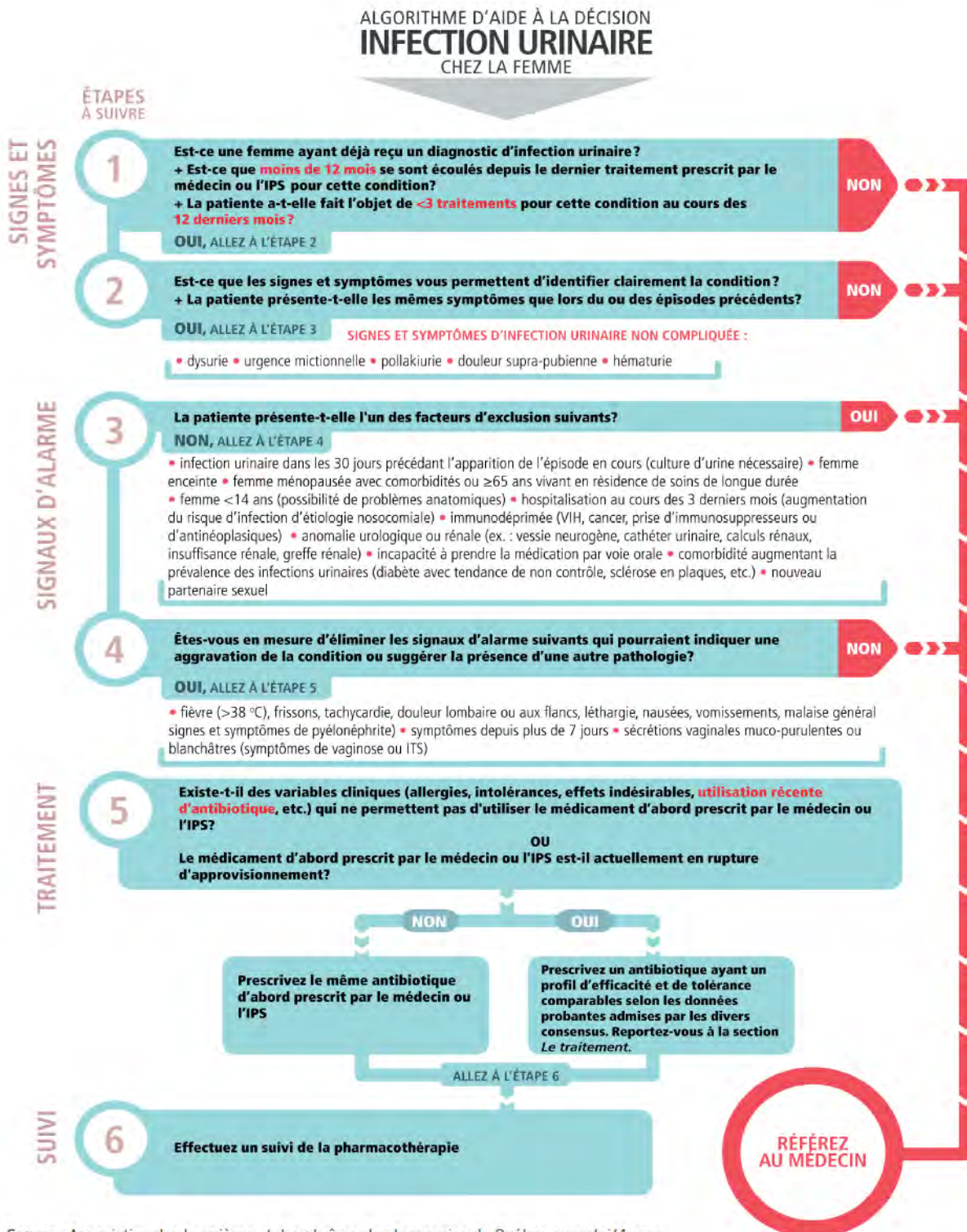
**Proxim** 

 **uniprix**

 **Brunet**



# Annexe III : Exemple d'algorithme d'aide à la décision pour le pharmacien : cas de l'infection urinaire chez la femme



Source : Association des bannières et des chaînes de pharmacies du Québec, www.loi41.com

# Annexe IV : Formulaires de communication médecins/pharmaciens

## FORMULAIRE DE COMMUNICATION DU PHARMACIEN AU MÉDECIN TRAITANT (INFORMATION)

DATE :

HEURE :

### MÉDECIN TRAITANT\*

### PATIENT

Nom :

Nom :

Tél. :

Télec. :

DNN :

N° permis :

NAM :

\* ou IPS si applicable :

#### PROLONGATION D'ORDONNANCE

Ordonnance(s) prolongée(s) :

Durée :

Durée :

Durée :

Durée :

Durée :

Durée :

Durée :

Date prévue du prochain rendez-vous médical :

#### SUBSTITUTION D'UN MÉDICAMENT PRESCRIT (RUPTURE D'APPROVISIONNEMENT)

Médicament substitué :

Nouveau médicament :

#### ANALYSES DE LABORATOIRE

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Formule sanguine complète      | <input type="checkbox"/> Créatinine                 |
| <input type="checkbox"/> (PT-RNI)                       | <input type="checkbox"/> Électrolytes               |
| <input type="checkbox"/> Alanine Transaminase (ALT)     | <input type="checkbox"/> Créatinine kinase          |
| <input type="checkbox"/> Glycémie                       | <input type="checkbox"/> Hémoglobine glyquée HbA1C  |
| <input type="checkbox"/> Bilan lipidique                | <input type="checkbox"/> Hormone thyroïdienne (TSH) |
| <input type="checkbox"/> Dosage sérique des médicaments |   |

Médicament :

Nombre de pièces jointes :

#### MÉDICAMENT PRESCRIT

Condition mineure ou situation :

Médicament :

Forme, posologie, dosage, durée de traitement :

#### JUSTIFICATIF

Nom du pharmacien :

N° de membre :

Signature :

TÉL. :

Pharmacie :

Télec. :

# FORMULAIRE DE COMMUNICATION DU PHARMACIEN AU MÉDECIN TRAITANT (ATTENTION REQUISE)



DATE :

HEURE :

## MÉDECIN TRAITANT\*

Nom :

Tél. :

Télec. :

N° permis :

\* ou IPS si applicable :

## CONDITION MINEURE NON TRAITÉE

Motif de la consultation :

## ORDONNANCES NON PROLONGÉES

## ORDONNANCE AJUSTÉE (MODIFICATION DE DOSE)

## JUSTIFICATIF

Nom du pharmacien :

Signature :

Pharmacie :

N° de membre :

Tél. :

Télec. :

J'ai pris connaissance du contenu de ce formulaire.

Signature du médecin :

Date :

Heure :

**IMPORTANT : RENVOYER UNE COPIE SIGNÉE AU PHARMACIEN S.V.P.**

## PATIENT

Nom :

DNN :

NAM :

## RÉSULTAT D'ANALYSES DE LABORATOIRE NÉCESSITANT UNE OPINION MÉDICALE

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Formule sanguine complète      | <input type="checkbox"/> Créatinine                 |
| <input type="checkbox"/> (PT-RNI)                       | <input type="checkbox"/> Électrolytes               |
| <input type="checkbox"/> Alanine Transaminase (ALT)     | <input type="checkbox"/> Créatinine kinase          |
| <input type="checkbox"/> Glycémie                       | <input type="checkbox"/> Hémoglobine glyquée HbA1C  |
| <input type="checkbox"/> Bilan lipidique                | <input type="checkbox"/> Hormone thyroïdienne (TSH) |
| <input type="checkbox"/> Dosage sérique des médicaments |   |

Analyse prescrite pour la surveillance du médicament suivant :

Nombre de pièces jointes :

**Annexe V : Documentations sur le code médicament disponibles  
dans les pharmacies québécoises**

**Prudence  
avec les  
médicaments  
sans  
ordonnance**

**Consultez  
votre pharmacien  
pour votre  
code médicament**

**A H X B D E**



**ORDRE DES  
PHARMACIENS  
DU QUÉBEC**



## Comment utiliser le programme code médicament ?

C'est simple le code médicament est composé de 6 lettres-code qui correspondent chacune à une mise en garde.

### Code universel - S'adresse à tous



Les lettres-code A, H et X concernent tous les consommateurs sans exception. Les précautions conseillées sont universelles. Par exemple, la lettre A est celle qui, entre autres, vous indique quel sirop contre la toux peut entraîner de la somnolence.

### Code personnel - À remplir avec votre pharmacien



Les lettres-code B, D et E s'adressent aux gens ayant un état de santé particulier. (Diabète, hypertension (haute pression), estomac fragile etc.) Par exemple, la lettre B indique aux gens souffrant d'hypertension, quels médicaments ÉVITER.

### Le programme code médicament fonctionne selon 4 étapes simples à suivre

- 1 Consultez votre pharmacien. Il remplira avec vous votre carte code médicament personnalisée.
- 2 Apprenez à repérer les lettres-code sur l'étiquette de prix du médicament que vous désirez acheter.
- 3 Vérifiez si ce médicament porte une mise en garde qui vous concerne, dans l'affirmative consultez votre pharmacien avant de l'utiliser.
- 4 Les lettres-code A, H et X sur les étiquettes de ces produits sont associées à des précautions générales qui vous concernent tous.



## Pourquoi le code médicament

**L**orsque vous choisissez vos médicaments, vous devez connaître les précautions recommandées afin d'éviter les conséquences fâcheuses et peut-être même dangereuses.

Le code médicament est un programme qui a été mis en place par votre pharmacien afin de vous aider à mieux connaître les diverses précautions à prendre lors de l'utilisation des médicaments en vente libre.

N'hésitez donc pas à prendre connaissance du code médicament et surtout, consultez votre pharmacien!

**Mon code médicament**

Personnalisé par mon pharmacien



**Demandez à votre pharmacien de remplir avec vous votre carte code médicament personnalisée, compte tenu de votre état de santé, il vous indiquera les précautions à prendre.**

**Conservez précieusement votre carte code médicament avec votre carte d'assurance maladie**

**Mon code médicament**

Personnalisé par mon pharmacien



## Annexe VI : Tableau représentant quelques exemples d'abréviations latines et leurs significations

Reconnaître les abréviations pharmaceutiques



<b>Concernant le temps d'administration</b>	
PRN ou p.r.n. Stat ou stat H.S. ou h.s. ad. ad. lib. a.c. p.c. c.c. i.d. ou die  BID ou b.i.d. TID ou t.i.d. QID ou q.i.d. a.m. p.m. q. h min. sec. q.h q.2h jr ou j q.d. q.h.s. post-op. ou postop. pré-op. ou préop. prémed. sic. rég.	Au besoin Immédiatement Au coucher Jusqu'à À volonté ou au choix Avant les repas ( anté cibum) Après les repas ( post cibum) Pendant le repas 1 fois par jour ou dans la journée ou idem = la même chose 2 fois par jour 3 fois par jour 4 fois par jour le matin l'après midi chaque heure minute seconde chaque heure, toutes les heures chaque 2 heure, toutes les 2 heures jour tous les jours chaque soir au moment du coucher après l'opération avant l'opération prémédication tel que prescrit régulier
<b>Concernant la présentation</b>	
caps. co. ou comp. gtt ou gtte. liq. past. sol. supp. susp. ong. amp. elix. coll. opht. Top. lot. ov. cr. lav. CD inj. aéro	Capsule Comprimé Goutte Liquide Pastille Solution Suppositoire Suspension Onguent Ampoule Élixir Collyre Ophtalmique Topique Lotion Ovule Crème Lavement Libération contrôlée Injection ou injectable aérosol

# Annexe VII : Exemple d'ordonnance collective pour la prise en charge des nausées et des vomissements chez la femme enceinte

Centre de santé et de services sociaux  
de La Matapédia

Direction des services professionnels

<b>ORDONNANCE COLLECTIVE : OC-OBST-04</b>	Soulagement des nausées et vomissements de la femme enceinte	
Référence à un protocole : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	Mise en vigueur le : 2011-06-01	Révisée le :
<b>Professionnel(les) habilité(e)s à exécuter l'ordonnance et secteur(s) d'activité(s) visé(s) :</b> Les pharmaciens du territoire de la MRC de La Matapédia possédant les connaissances nécessaires en application des activités réservées concernant l'initiation et l'ajustement de la thérapie médicamenteuse.		
<b>Groupe de personnes visées ou situation clinique visée :</b> Femmes enceintes résidant sur le territoire de la MRC de La Matapédia présentant des nausées et vomissements reliés à la grossesse.		
<b>Activités réservées au pharmacien en exécution de l'ordonnance collective</b> Initier et ajuster la thérapie médicamenteuse selon une ordonnance.		

<b>OBJECTIF</b>	Soulager les nausées et vomissements chez la femme enceinte survenant principalement durant le premier trimestre de la grossesse.
<b>INDICATION :</b>	Permettre aux femmes enceintes de bénéficier d'une thérapie médicamenteuse afin de maîtriser les nausées et vomissements de la grossesse dès leur apparition, précédant souvent la première visite médicale de suivi de grossesse.
<b>CONDITIONS</b>	Le pharmacien informe le médecin traitant par le biais d'un formulaire et selon les modalités prévues, de l'amorce de la thérapie si ce dernier le désire.  Le pharmacien fournit (le cas échéant) au médecin traitant une analyse du profil pharmacologique de la patiente avant ou lors de son premier rendez-vous de suivi.
<b>CONTRE-INDICATIONS À L'APPLICATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE NÉCESSITANT UNE CONSULTATION MÉDICALE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Présence de signes de déshydratation</li> <li>✓ Glaucome à angle fermé actif</li> <li>✓ Rétention urinaire</li> <li>✓ Intolérance antérieure au médicament visé par l'ordonnance, ou à une de ses composantes</li> <li>✓ Présence de fièvre (<math>\geq 38,5</math>)</li> <li>✓ Si douleur abdominale accompagnant les nausées.</li> </ul>



<b>OBJET DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE</b>	<p>Doxylamine 10 mg/pyridoxine 10 mg co. (Diclectin®)</p> <p>Posologie : Prendre 2 comprimés au coucher et 1 comprimé le matin.</p> <p>Au besoin, prendre 1 comprimé en après-midi si les nausées persistent.</p> <p>Quantité : 30</p> <p>Ren : ____X ou jusqu'à la 14<sup>e</sup> semaine de grossesse ou jusqu'à la visite chez le médecin.</p>
<b>SIGNES ET SYMPTOMES NÉCESSITANT UNE ORIENTATION DE LA PATIENTE VERS UNE RESSOURCE MÉDICALE DANS LES MEILLEURS DÉLAIS*</b>	<p>Absence de soulagement des nausées et vomissements.</p> <p>Présence de signes importants de déshydratation chez la patiente.</p> <p>*Dans ces situations, avisez le médecin traitant.</p>
<b>INTERVENTIONS DU PHARMACIEN EN EXÉCUTION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE</b>	<p>Procéder à l'identification des problèmes reliés à la pharmacothérapie, en lien avec la situation clinique décrite :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Recueillir et noter au dossier les informations pertinentes;</li> <li>-Vérifier la prise d'une multivitamine avec acide folique et dans l'affirmative si elle est bien tolérée.</li> <li>-En cas d'intolérance, suggérer à la patiente de remplacer les multivitamines par un supplément unique d'acide folique en attendant que les NVG soient maîtrisées.</li> </ul> <p>Si la patiente ne prend pas de multivitamines et/ou de suppléments d'acide folique, suggérer la prise d'un supplément vitaminique ou d'acide folique dès que la maîtrise des NVG est atteinte.</p> <p>Initier la thérapie médicamenteuse, citée l'objet de l'ordonnance.</p> <p>Conseiller la patiente sur les mesures non pharmacologiques reliées à la gestion des NVG, notamment le fractionnement des repas;</p> <p>Remettre, selon la disponibilité, un document d'information sur les nausées et vomissements reliés à la grossesse (Ex : brochure de la SOGC).</p> <p>Vérifier l'efficacité après 48-72 hres et à toutes les 48-72 hres par la suite jusqu'à maîtrise des</p>

	<p>symptômes.</p> <p>Dans tous les cas, aviser la patiente de prendre rendez-vous avec un médecin et lui demander de vous informer du nom de celui-ci dès que confirmé.</p> <p>Lorsque le médecin traitant est identifié, lui faire parvenir un formulaire de suivi dans lequel est inclus :</p> <p>-Toute information pertinente de nature pharmacologique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆Médicaments pouvant nécessiter un ajustement de dose durant la grossesse (ex : suppléments thyroïdiens)</li> <li>◆Thérapie anti-nauséuse utilisée et si NVG soulagées ou non.</li> </ul>
<b>MÉDECIN RÉPONDANT</b>	Le nom du médecin répondant inscrit sur le formulaire utilisé pour l'application de l'ordonnance collective sera le médecin qui effectuera le suivi de grossesse de la patiente, identifié dans la liste des médecins signataires par la patiente.
<b>PATIENTES ORPHELINES</b>	Dans le cas d'une femme enceinte, qui n'a aucun médecin identifié pour son suivi de grossesse, elle doit commencer en se cherchant elle-même un médecin. Vous pouvez néanmoins initier l'ordonnance en indiquant temporairement le nom de la Dre Sophie Gervais en attendant le nom du médecin qui fera le suivi de grossesse.
<b>SOURCE :</b>	Ordre des pharmaciens du Québec
<b>RÉFÉRENCES</b>	

**MÉDECINS SIGNATAIRES :**

SIGNATAIRES DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE				
Nom du médecin	N° permis	Signature	Date	N° téléphone
SOPHIE GERVAIS	1951029		2010/11/2	418 629-6611
MELANIE BLANCHETTE	10806-13		2010/11/3	418 536 5438
Catherine Poirier	110009		2010/11/03	418-629-6611
M-Eric Domais	109459		2010/11/4	418-629-6611

**PROCESSUS D'ÉLABORATION**

(Ces processus doivent être répétés pour chaque ordonnance collective.)

**Rédigé par :**



Dre Sophie Gervais, Chef du serv. obstétrique

Date : 2011 6 17

**Personnes consultées :**

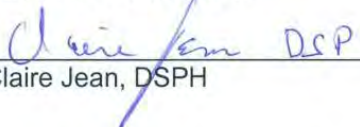
Membres du service d'obstétrique

Dre Mélanie Blanchette, m.d.

Dre Marie-Eve Dumais, m.d.

Dre Catherine Poirier, m.d.

Date : Avril 2011

  
Dre Claire Jean, DSPH

Date : 2011-05-26

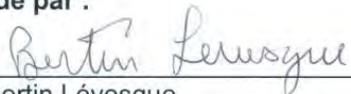
Pharmacie Perreault, D'Amours, Doyon  
et Belzile, pharmaciens Inc.

Date : Avril 2011

Pharmacie Aubert Lévesque et  
Kaven McNicoll, S.E.N.C.

Date : Avril 2011

**Validé par :**



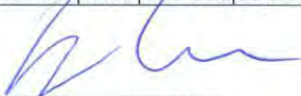
M. Bertin Lévesque  
Directeur (trice) des soins infirmiers

Date : 2011-06-06

**PROCESSUS D'ÉLABORATION**

(Ces processus doivent être répétés pour chaque ordonnance collective.)

**Approuvé par :**



Dr Pierre Turbide, Prés. du CMDP

Date : 2011-05-12

## Annexe VIII : Documentation sur les nouveaux vials écologiques disponibles dans les pharmacies québécoises



### LA FIOLE LA PLUS ÉCORESPONSABLE DISPONIBLE

- 100 % recyclable (là où les installations le permettent)
- Élimination du suremballage

### EN COMPARAISON DES AUTRES FIOLES SUR LE MARCHÉ

- Nécessite en moyenne 55 % moins d'énergie pour sa fabrication
- Utilise jusqu'à 50 % moins de plastique

### MERCI D'AVOIR CHOISI NOTRE FIOLE ÉCORESPONSABLE !

Ensemble, nous contribuons au bien-être de la planète.

**Annexe IX : Exemples de prospectus à disposition des patients  
présentant les services proposés  
dans les pharmacies québécoises**



**Renouvellement  
d'ordonnances  
préautorisé**

**PLUS DE SOUCI,  
ON FAIT LE SUIVI!**

Vous avez une ou plusieurs ordonnances à renouveler chaque mois? Avec le renouvellement préautorisé, votre pharmacien vous appelle à la date convenue du renouvellement et prépare vos médicaments. N'hésitez pas à bénéficier de ce service.

**RENSEIGNEZ-VOUS  
AUPRÈS DE VOTRE PHARMACIEN**

[jeancoutu.com/sante/renouvellement-ordonnance](http://jeancoutu.com/sante/renouvellement-ordonnance)

**Service de  
notification  
*C'est prêt!***

**POUR ÉVITER  
L'ATTENTE  
AU COMPTOIR DES  
ORDONNANCES**

Avec le service de notification *C'est prêt!*, un texto ou un courriel vous avise dès que le pharmacien a terminé de vérifier votre dossier et vos ordonnances. Vous n'avez alors qu'à passer prendre vos médicaments.

**DEUX FAÇONS SIMPLES DE S'ABONNER :**

1. au comptoir des ordonnances
2. dans votre Dossier Santé en ligne

[jeancoutu.com/sante/dossier-sante](http://jeancoutu.com/sante/dossier-sante)

## BIBLIOGRAPHIE

---

1. Institut de la statistique du Québec. Statistiques et publications. [En ligne] 17 Novembre 2015. [Citation : 16 Mars 2016.] [http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/profils/region\\_00/region\\_00.htm](http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/profils/region_00/region_00.htm).
2. Institut de la statistique du Québec. Territoire. [En ligne] 22 Janvier 2014. [Citation : 16 Mars 2016.] [http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/quebec\\_statistique/ter\\_ter/ter\\_ter\\_4.htm](http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/quebec_statistique/ter_ter/ter_ter_4.htm).
3. Parlement du Canada. Le rôle fédéral dans le domaine de la santé et des soins de santé. [En ligne] 20 octobre 2008. [Citation : 02 mai 2016.] <http://www.bdp.parl.gc.ca/content/lop/researchpublications/prb0858-f.htm>.
4. Santé Canada. Le système des soins de santé au Canada. [En ligne] 09 octobre 2012. [Citation : 02 mai 2016.] <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/pubs/system-regime/2011-hcs-sss/index-fra.php#a6>.
5. Association québécoise des pharmaciens propriétaires. Portrait de la pharmacie au Québec. Montréal : s.n., 2014.
6. Collège des médecins du Québec. Bilan annuel du Collège des médecins du Québec sur les effectifs médicaux. [En ligne] 31 Décembre 2014. [Citation : 16 Mars 2016.] <http://www.cmq.org/nouvelle/fr/bilan-annuel-du-college-des-medecins-du-quebec-sur-les-effectifs-medicaux.aspx>.
7. Gouvernement du Québec. Immigration, diversité et inclusion Québec, où s'installer? [En ligne] 11 Mars 2016. [Citation : 02 mai 2016.] <https://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/fr/region/index.html>.
8. Canlii Institut Canadien d'information juridique. Loi sur la pharmacie. [En ligne] 10 Décembre 2015. [Citation : 16 Mars 2016.] <http://www.canlii.org/fr/qc/legis/lois/rlrq-c-p-10/derniere/rlrq-c-p-10.html>.
9. Canlii, Institut Canadien d'information juridique. Loi sur la pharmacie. [En ligne] 10 Décembre 2015. [Citation : 16 Mars 2016.] <http://www.canlii.org/fr/qc/legis/lois/rlrq-c-p-10/derniere/rlrq-c-p-10.html>.
10. Histoire de la pharmacie au Québec. Ordre des Pharmaciens du Québec. [En ligne] 30 Mars 2015. [Citation : 16 Mars 2016.] <https://histoirepharmacie.wordpress.com/2015/04/07/dictionnaire-ordre-des-pharmaciens-du-quebec/>.
11. Ordre des pharmaciens du Québec. Réglementation. [En ligne] 8 Mars 2016. [Citation : 16 Mars 2016.] <http://www.opq.org/fr-CA/l-ordre/reglementation/>.

12. Régie de l'assurance maladie du Québec. Pharmacien, ouverture d'une pharmacie. [En ligne] 26 Juin 2015. [Citation : 16 Mars 2016.]  
<http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/pharmaciens/pharmacie/Pages/ouverture.aspx>.
13. L'Association québécoise des pharmaciens propriétaires. Histoire de la pharmacie au Québec. [En ligne] 29 Mars 2015. [Citation : 16 Mars 2016.]  
<https://histoirepharmacie.wordpress.com/2015/03/31/dictionnaire-association-quebecoise-des-pharmaciens-proprietaires-aqpp/>.
14. Therrien Steve. Guide du futur membre de l'AQPP. Montréal : s.n., 2012.
15. Association des bannières et des chaînes de pharmacie au Québec. Histoire de la pharmacie. [En ligne] 17 Mars 2015. [Citation : 16 Mars 2016.]  
<https://histoirepharmacie.wordpress.com/2015/03/17/dictionnaire-association-des-bannières-et-chaînes-de-pharmacie-du-quebec/>.
16. Ordre des pharmaciens du Québec. Devenir pharmacien. [En ligne] 12 Mars 2016. [Citation : 16 Mars 2016.] <http://www.opq.org/fr-CA/grand-public/le-pharmacien/devenir-pharmacien/>.
17. Université de Laval-Faculté de pharmacie. Programme de 1<sup>er</sup> cycle- Présentation du doctorat - Exigences d'admission. [En ligne] 2015. [Citation : 16 Mars 2016.]  
<https://www2.ulaval.ca/admission/decouvrez-les-exigences-dadmission/programmes-contingentes.html>.
18. Université de Laval. Coûts et financement des études. [En ligne] 09 Mars 2016. [Citation : 16 Mars 2016.] <http://www2.ulaval.ca/futurs-etudiants/coûts-et-financement-des-etudes/cout-des-etudes-et-budget.ht>.
19. Université de Montréal. Frais d'admission. [En ligne] 7 Mars 2016. [Citation : 16 Mars 2016.]  
<https://admission.umontreal.ca/admission/1er-cycle/frais-dadmission/>.
20. Université de Laval. Doctorat de 1<sup>er</sup> cycle en pharmacie. [En ligne] 08 Mars 2016. [Citation : 16 Mars 2016.] <https://admission.umontreal.ca/programmes/doctorat-de-1supersup-cycle-en-pharmacie/>.
21. Université de Montréal. Doctorat de 1<sup>er</sup> cycle en pharmacie, structure du programme. [En ligne] 13 Janvier 2015. [Citation : 16 Mars 2016.] <https://admission.umontreal.ca/programmes/doctorat-de-1supersup-cycle-en-pharmacie/structure-du-programme/>.

22. Les étudiantes de la faculté de pharmacie de Montréal. Les TDAH en milieu scolaire. Montréal : s.n., 2014.
23. Berg Frederic de l'Université de Montréal, Faculté de pharmacie. Les futurs pharmaciens au chevet de la communauté. [En ligne] 22 Mai 2013. [Citation : 16 Mars 2016.]  
[http://pharm.umontreal.ca/faculte/documentation/nouvelles/nouvelle/?tx\\_ttnews%5Btt\\_news%5D=287&cHash=5483cc6f7619a4752608dd393a6a00f4](http://pharm.umontreal.ca/faculte/documentation/nouvelles/nouvelle/?tx_ttnews%5Btt_news%5D=287&cHash=5483cc6f7619a4752608dd393a6a00f4).
24. Université de Laval, Faculté de pharmacie. Guide de l'étudiant en pharmacie. [En ligne] 2012. [Citation : 16 Mars 2016.]  
[https://www.pha.ulaval.ca/files/content/sites/pha/files/Guide%20de%20l'%C3%A9tudiant%20en%20pharmacie%202012%20\(3\).pdf](https://www.pha.ulaval.ca/files/content/sites/pha/files/Guide%20de%20l'%C3%A9tudiant%20en%20pharmacie%202012%20(3).pdf).
25. Gouvernement du Québec, Service canada. Pharmaciens. [En ligne] 08 Juillet 2015. [Citation : 18 03 2016.] [http://www.servicecanada.gc.ca/fra/qc/emploi\\_avenir/statistiques/3131.shtml](http://www.servicecanada.gc.ca/fra/qc/emploi_avenir/statistiques/3131.shtml).
26. Les Affaires. Les pharmacies au Québec : un secteur en mutation. 17/11/2012.
27. La presse.ca. Philippe De Grandpré, pharmacien communautaire. [En ligne] 2012. [Citation : 04 Mai 2016.] <http://affaires.lapresse.ca/cv/pharmaciens/201210/09/01-4581404-philippe-de-grandpre-pharmacien-communautaire.php>.
28. Ordre national des pharmaciens, France. Pharmacien adjoint d'officine. [En ligne] 09 Juillet 2015. [Citation : 04 Mai 2016.] <http://www.ordre.pharmacien.fr/Le-pharmacien/Le-metier-du-pharmacien/Fiches-metiers/Pharmacie/Pharmacien-adjoint-d-officine>.
29. Ordre des pharmaciens du Québec. Diplômés hors Québec. [En ligne] 08 Mars 2016. [Citation : 18 Mars 2016.] <http://www.opq.org/fr-CA/diplomes-hors-quebec/>.
30. Gouvernement du Québec, immigration, diversité et inclusion Québec. Entente France-Québec sur la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles. [En ligne] 04 Mars 2016. [Citation : 18 Mars 2016.] <http://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/fr/biq/paris/entente-france-quebec/>.
31. Gouvernement du Québec et gouvernement de la France-Immigration, diversité et inclusion Québec. Entente France-Québec sur la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles. [En ligne] 17 Octobre 2008. [Citation : 18 Mars 2016.] <http://www.mrif.gouv.qc.ca/Content/documents/fr/2008-12.pdf>.



32. Gouvernement du Québec et gouvernement Français, Ministère des Affaires sociales et de la Santé. Exercice à l'étranger. [En ligne] 27 Novembre 2009. [Citation : 18 Mars 2016.] <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/ARM-pharmaciens.pdf>.
33. Ordre des pharmaciens du Québec. Diplômés de la France. [En ligne] 03 Septembre 2014. [Citation : 18 Mars 2016.] <http://www.opq.org/fr-CA/dilpomes-hors-quebec/diplomes-de-le-france/>.
34. Le Bureau des Examineurs en pharmacie du Canada. Examen d'aptitude (pharmaciens). [En ligne] 22 Janvier 2015. [Citation : 18 Mars 2016.] [http://www.pebc.ca/index.php/ci\\_id/3147/la\\_id/2.htm](http://www.pebc.ca/index.php/ci_id/3147/la_id/2.htm).
35. Ordre des pharmaciens. Coûts d'étude du dossier. [En ligne] 19 Octobre 2014. [Citation : 18 Mars 2016.] <http://www.opq.org/fr-CA/diplomes-hors-quebec/couts/>.
36. Ordre des pharmaciens du Québec. Permis d'exercice. [En ligne] 15 Juillet 2015. [Citation : 18 Mars 2016.] <http://www.opq.org/fr-CA/pharmaciens/mon-dossier/permis-d-exercice/>.
37. Ordre des pharmaciens du Québec. Assurance responsabilité professionnelle. [En ligne] 15 Juillet 2015. [Citation : 18 Mars 2016.] <http://www.opq.org/fr-CA/pharmaciens/mon-dossier/assurance-responsabilite-professionnelle/>.
38. Association professionnelle des pharmaciens salariés du Québec, APPSQ. Accueil. [En ligne] [Citation : 18 Mars 2016.] <https://appsq.org/>.
39. Canlii, Institut canadien d'information juridique. Code de Déontologie. [En ligne] 16 Mars 2016. [Citation : 18 Mars 2016.] <https://www.canlii.org/fr/qc/legis/regl/rlrq-c-p-10-r-7/derniere/rlrq-c-p-10-r-7.html>.
40. Site internet des assistants techniques en pharmacie. C'est quoi un ATP ? [En ligne] 30 Octobre 2013. [Citation : 18 Mars 2016.] <http://www.infoatp.ca/etreatp11.html>.
41. Gouvernement du Québec, Education et Enseignement supérieur du Québec. Programme d'études : Assistant technique en pharmacie. [En ligne] 2014. [Citation : 18 Mars 2016.] [http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site\\_web/documents/dpse/formation\\_professionnelle/sant\\_e\\_assistance\\_tech\\_pharmacie.pdf](http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/formation_professionnelle/sant_e_assistance_tech_pharmacie.pdf).
42. Ordre des pharmaciens du Québec. Standards de pratique, assistants techniques en pharmacie. [En ligne] 18 Février 2014. [Citation : 18 Mars 2016.] [http://www.opq.org/cms/Media/1822\\_38\\_fr-CA\\_0\\_Standards\\_ATP\\_FINAL\\_MAJ\\_18\\_fev\\_2014.pdf](http://www.opq.org/cms/Media/1822_38_fr-CA_0_Standards_ATP_FINAL_MAJ_18_fev_2014.pdf).

43. Ordre des pharmaciens du Québec. Assistants techniques en pharmacie. [En ligne] 07 Mars 2016. [Citation : 18 Mars 2016.] <http://www.opq.org/fr-CA/pharmaciens/assistants-techniques-en-pharmacie/>.
44. Association québécoise des assistants techniques en pharmacie. A propos, qui sommes nous ? [En ligne] 02 Mai 2015. [Citation : 18 Mars 2016.] <http://www.aqatp.ca/fr/a-propos/qui-sommes-nous>.
45. Ordre des pharmaciens du Québec. Délégation en pharmacie. [En ligne] Décembre 2010. [Citation : 18 Mars 2016.] [http://www.opq.org/cms/Media/586\\_38\\_fr-CA\\_0\\_normes\\_2010\\_01\\_2010\\_01\\_01\\_delegation.pdf](http://www.opq.org/cms/Media/586_38_fr-CA_0_normes_2010_01_2010_01_01_delegation.pdf).
46. Lyan Marie, Metro. Assistant technique en pharmacie: le bras droit du pharmacien. 2010.
47. Perret Claire. Thèse pour le diplôme d'Etat de Docteur en pharmacie : Perspectives de la pratique officinale française : Une évolution vers le modèle québécois. Nantes : s.n., 2008.
48. Ici radio canada. Soins infirmiers en pharmacie : une pratique qui se répand. 2013.
49. Ordre des pharmaciens du Québec. L'Ordre. [En ligne] 08 Mars 2016. [Citation : 18 Mars 2016.] <http://www.opq.org/fr-CA/l-ordre>.
50. Histoire de la pharmacie. Ordre des pharmaciens du Québec. [En ligne] 30 Mars 2015. [Citation : 18 Mars 2016.] <https://histoirepharmacie.wordpress.com/author/dememi01/>.
51. Office des professions du Québec. Code des professions. [En ligne] 23 Août 2015. [Citation : 18 Mars 2016.] <http://www.opq.gouv.qc.ca/lois-et-reglements/code-des-professions/>.
52. Office des professions du Québec. Accueil. [En ligne] 03 Mars 2016. [Citation : 18 Mars 2016.] <http://www.opq.gouv.qc.ca>.
53. Ordre des pharmaciens du Québec. Ethique professionnalisme et déontologie - Rapport annuel 2014-2015. [En ligne] 2015. [Citation : 18 Mars 2016.] [http://www.opq.org/cms/Media/2209\\_38\\_fr-CA\\_0\\_Rapport\\_annuel\\_OPQ\\_2014\\_2015.pdf](http://www.opq.org/cms/Media/2209_38_fr-CA_0_Rapport_annuel_OPQ_2014_2015.pdf).
54. Ordre des pharmaciens du Québec. Manuel d'autoformation à l'intention des pharmaciennes et pharmaciens - Nouveau code de déontologie. Montréal : s.n., Mars 2010.
55. Ordre des pharmaciens du Québec, L'Intéraction. Avis de radiation provisoire immédiate. 2016, Vol. 5, 2.

56. Ordre des pharmaciens du Québec. Standards de pratique. [En ligne] 2010. [Citation : 18 Mars 2016.] [http://www.opq.org/cms/Media/290\\_38\\_fr-CA\\_0\\_2982\\_standards\\_pratique\\_opq\\_web.pdf](http://www.opq.org/cms/Media/290_38_fr-CA_0_2982_standards_pratique_opq_web.pdf).
57. Université de Montréal. Perfectionnement professionnel. [En ligne] 14 Août 2015. [Citation : 18 Mars 2016.] <http://pharm.umontreal.ca/en/etudes/perfectionnement-professionnel/>.
58. Santé Canada. Programme Canada Vigilance. [En ligne] 18 Octobre 2015. [Citation : 18 Mars 2016.] <http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/medeff/vigilance-fra.php>.
59. Canlii, L'institut Canadien d'information juridique. Règlement sur la tenue des pharmacies. [En ligne] 19 Avril 2010. [Citation : 21 Mars 2016.] <http://www.canlii.net/fr/qc/legis/regl/rlrq-c-p-10-r-24/derniere/rlrq-c-p-10-r-24.html>.
60. Ordre des pharmaciens du Québec. Préparations magistrale non stériles en pharmacie. [En ligne] 2012. [Citation : 18 Mars 2016.] [www.opq.org/cms/Media/1088\\_38\\_fr-CA\\_0\\_Norme\\_2012\\_01\\_magistrales\\_non\\_steriles.pdf](http://www.opq.org/cms/Media/1088_38_fr-CA_0_Norme_2012_01_magistrales_non_steriles.pdf).
61. Santé Canada. Médicaments et produits de santé, Exigences réglementaires en matière de publicité. [En ligne] 12 Mai 2015. [Citation : 20 Mars 2016.] <http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/advert-publicit/index-fra.php>.
62. Conseil canadien de la Santé. Publicité directe aux consommateurs des médicaments d'ordonnance au Canada. [En ligne] Janvier 2006. [Citation : 20 Mars 2016.] [http://www.healthcouncilcanada.ca/tree/2.38-hcc\\_dtc-advertising\\_200601\\_f\\_v6.pdf](http://www.healthcouncilcanada.ca/tree/2.38-hcc_dtc-advertising_200601_f_v6.pdf).
63. Ordre des pharmaciens du Québec, L'interaction. Rabais en pharmacie, quelques précisions. 2014, Vol. 3, 3.
64. RAMQ. Entente relative à l'assurance maladie entre l'association québécoise des pharmaciens propriétaires et le ministre de la santé et des services sociaux. [En ligne] Septembre 2013. [Citation : 20 Mars 2016.] [http://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/260-pharmaciens/008\\_entente\\_pharm.pdf](http://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/260-pharmaciens/008_entente_pharm.pdf).
65. RAMQ. Manuel des pharmaciens. [En ligne] Septembre 2013. [Citation : 20 Mars 2016.] [http://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/260-pharmaciens/000\\_complet\\_pharm.pdf](http://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/260-pharmaciens/000_complet_pharm.pdf).
66. Phang George, Québec Pharmacie. L'insomnie chez la personne âgée. Juin 2011, Vol. 58, 3.

67. Ordre des pharmaciens du Québec, L'interaction. Entrée en vigueur de la Loi 41 - Une profession qui évolue. Automne 2015, Vol. 5, 1.
68. Ordre des pharmaciens du Québec. Loi 41 : une formation obligatoire avant d'exercer certaines des nouvelles activités. [En ligne] 21 Février 2014. [Citation : 21 Mars 2016.] <http://www.opq.org/fr-CA/pharmaciens/application-de-la-loi-41/formation-loi-41/formation-reglementaire/>.
69. Ordre des pharmaciens du Québec. Loi 41 : Guide d'exercice - Les activités réservées aux pharmaciens. [En ligne] 25 Novembre 2013. [Citation : 20 Mars 2016.] [http://www.opq.org/cms/Media/1713\\_38\\_fr-CA\\_0\\_Guide\\_exercice\\_activites\\_reservees\\_pharmacien.pdf](http://www.opq.org/cms/Media/1713_38_fr-CA_0_Guide_exercice_activites_reservees_pharmacien.pdf).
70. Ordre des pharmaciens du Québec. Application de la Loi 41, Comité de vigie. [En ligne] 14 Juillet 2015. [Citation : 21 Mars 2016.] <http://www.opq.org/fr-CA/pharmaciens/application-de-la-loi-41/comite-de-vigie/>.
71. Appui.ca. Loi 41 et les standards de pratique, la réalité des pharmaciens Québécoises. [En ligne] 18 Décembre 2014. [Citation : 21 Mars 2016.] [appui.ca \\_ La loi 41 et les standards de pratique \\_ la réalité des pharmacies québécoises\\_files/language-selector.css](http://www.appui.ca/_La_loi_41_et_les_standards_de_pratique_la_realite_des_pharmacies_quebecoises_files/language-selector.css).
72. LE DEVOIR - Libre de penser. LIBRE OPINION : Le ras-le-bol d'une pharmacienne. [En ligne] 19 Mai 2015. [Citation : 21 Mars 2016.] <http://www.ledevoir.com/politique/quebec/440371/le-ras-le-bol-d-une-pharmacienne>.
73. Association des étudiants en pharmacie de l'Université de Montréal. Valoriser le pharmacien et ses activités professionnelles - MÉMOIRE RELATIF AU PROJET DE LOI N° 28. Montréal : s.n., 4 juin 2014.
74. Guay Catherine, Ferreira Ema, Québec pharmacie. Loi 41: où en sommes-nous? avril – mai 2013.
75. GLADU FRANÇOIS-PIERRE, Santéinc. Les médecins n'ont pas été écoutés. [En ligne] 11 Mai 2013. [Citation : 21 Mars 2016.] <http://santeinc.com/2013/05/les-medecins-nont-pas-ete-ecoutes/>.
76. Canlii, Institut Canadien d'information juridique. Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments. [En ligne] 03 Février 2016. [Citation : 21 Mars 2016.] <http://www.canlii.net/fr/qc/legis/regl/rlrq-c-p-10-r-12/derniere/rlrq-c-p-10-r-12.html>.
77. Pierre-André Dubé. Bulletin d'information toxicologique : Restrictions réglementaires sur l'acétaminophène en vente libre. Québec : s.n., 26 janvier 2011.

78. Ordre des pharmaciens du Québec. Le code médicament, pour aider le public à s’y retrouver. [En ligne] 16 Juillet 2015. [Citation : 21 Mars 2016.] <http://www.opq.org/fr-CA/pharmaciens/mpratique/code-medicament/>.
79. Pierre Morrucci. Thèse pour le diplôme d'Etat de Docteur en pharmacie : La délivrance du médicament au Québec , comparaison avec la France. Nancy : s.n., 2004.
80. La revue Prescrire. Traitement de la crise de goutte. [En ligne] 15 Novembre 2007. [Citation : 21 Mars 2016.] <http://www.prescrire.org/aLaUne/dossierGoutteTraitement.php>.
81. Santé Canada. Médicaments et produits de santé, Information sur les produits homéopathiques. [En ligne] 20 Octobre 2015. [Citation : 21 Mars 2016.] [http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/prodnatur/about-apropos/info\\_homeo-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/prodnatur/about-apropos/info_homeo-fra.php).
82. Santé Canada. Médicaments et produits de santé, Preuves relatives aux médicaments homéopathiques. [En ligne] 20 Octobre 2015. [Citation : 21 Mars 2016.] <http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/prodnatur/legislation/docs/ehmg-nprh-fra.php>.
83. Ordre des pharmaciens du Québec. Norme 2012.01 - Préparations magistrales non stériles en pharmacie. [En ligne] 10 Janvier 2012. [Citation : 21 Mars 2016.] <http://www.opq.org/fr-CA/publications/normes-de-pratique-et-lignes-directrices/>.
84. Ordre des pharmaciens du Québec. Préparation de produits stérile Norme 2014.01, Préparation de produits stériles non dangereux en pharmacie. [En ligne] 02 Avril 2014. [Citation : 21 Mars 2016.] [http://www.opq.org/cms/Media/1827\\_38\\_fr-CA\\_0\\_Norme\\_2014\\_01.pdf](http://www.opq.org/cms/Media/1827_38_fr-CA_0_Norme_2014_01.pdf).
85. Ordre des pharmaciens du Québec. Norme 2014.02, Préparation de produits stériles dangereux en pharmacie. [En ligne] 05 Mai 2014. [Citation : 22 Mars 2016.] [http://www.opq.org/cms/Media/1847\\_38\\_fr-CA\\_0\\_Norme\\_2014\\_02.pdf](http://www.opq.org/cms/Media/1847_38_fr-CA_0_Norme_2014_02.pdf).
86. RAMQ. Médicaments d'exception. [En ligne] 23 Août 2015. [Citation : 21 Mars 2016.] <http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/optometristes/medicaments/medicaments-patient-exception/Pages/medicaments-exception.aspx>.
87. INESSS, Institut national d'excellence en santé et en services sociaux du Québec. A propos de l'Institut. [En ligne] 23 Août 2015. [Citation : 22 Mars 2016.] <https://www.inesss.qc.ca/a-propos/a-propos-de-linstitut.html>.

88. Santé Canada. Préoccupations liées à la santé - Substances contrôlées. [En ligne] 23 Août 2012. [Citation : 22 Mars 2016.] <http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/substancontrol/index-fra.php>.
89. Morin Josée, Ordre des pharmaciens du Québec. Les stupéfiants. [En ligne] 14 Novembre 2014. [Citation : 22 Mars 2016.] [prod.opq.org/documents/aqpp\\_morin\\_14novembre.ppt](prod.opq.org/documents/aqpp_morin_14novembre.ppt).
90. Canlii, L'institut Canadien d'information juridique. Règlement sur les stupéfiants. [En ligne] 16 Juillet 2015. [Citation : 22 Mars 2016.] <https://www.canlii.org/fr/ca/legis/regl/crc-c-1041/derniere/crc-c-1041.html>.
91. Canlii, L'institut canadien d'information juridique. Règlement sur les aliments et drogues. [En ligne] 13 Juin 2015. [Citation : 22 Mars 2016.] <https://www.canlii.org/fr/ca/legis/regl/crc-c-870/derniere/crc-c-870.html>.
92. Canlii, L'institut canadien d'information juridique. Règlement sur les benzodiazépines et autres substances ciblées. [En ligne] 07 Novembre 2014. [Citation : 22 Mars 2016.] <https://www.canlii.org/fr/ca/legis/regl/dors-2000-217/derniere/dors-2000-217.html>.
93. Christian Boudreau de l'Université du Québec, École nationale d'administration publique. Le régime public d'assurance médicament au Québec : bénéfices et défis du système de communication interactive avec les pharmaciens. [En ligne] Février 2007. [Citation : 30 Mars 2016.] <http://archives.enap.ca/bibliotheques/2008/02/30016119.pdf>.
94. RAMQ. Assurance médicaments. [En ligne] 22 Février 2016. [Citation : 30 Mars 2016.] <http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/assurance-medicaments/Pages/description.aspx>.
95. Gouvernement du Québec, Emploi Québec. Obtenir une aide financière - L'aide sociale. [En ligne] 17 Octobre 2015. [Citation : 30 Mars 2016.] <http://www.emploi Quebec.gouv.qc.ca/citoyens/obtenir-une-aide-financiere/aide-sociale/>.
96. RAMQ. L'assurance médicament c'est obligatoire. [En ligne] 02 Novembre 2012. [Citation : 30 Mars 2016.] <http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/assurance-medicaments/verifiez-votre-situation/26-64-ans/Pages/q-carnet.aspx>.
97. RAMQ. Tarifs, manuel de facturation des pharmaciens. [En ligne] 20 Juin 2015. [Citation : 22 Mars 2016.] <http://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/260-pharmaciens/ententeaqppmsss2015.pdf>.

98. RAMQ. Nouvelles activités professionnelles des pharmaciens. [En ligne] 03 Juillet 2015. [Citation : 21 Mars 2016.]  
<http://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/infolettres/2015/info081-5.pdf>.
99. Ordre des pharmaciens du Québec. Guide de pratique, Rôle 6 : Gérer les médicaments. [En ligne] 10 Mars 2016. [Citation : 22 Mars 2016.] <http://guide.opq.org/documents/ROLE6.PDF>.
100. Canlii, L'institut canadien d'information juridique. Règlement sur les conditions de reconnaissance d'un fabricant de médicaments et d'un grossiste en médicaments. [En ligne] 17 Février 2012. [Citation : 22 Mars 2016.] <https://www.canlii.org/fr/qc/legis/regl/rlrq-c-a-29.01-r-2/derniere/rlrq-c-a-29.01-r-2.html>.
101. Guy Sabourin, Pharmacovigilance. Absorption inopinée de médicaments dangereux. septembre-octobre 2014, Vol. 11, 4.
102. Ordre des pharmaciens du Québec. Recueil d'informations pharmaceutiques en oncologie. [En ligne] Octobre 2003. [Citation : 22 Mars 2016.]  
<http://guide.opq.org/documents/GuideCompletooncologie%20APES200310pdf.pdf>.
103. Ordre des pharmaciens du Québec. Guide professionnel : La gestion des substances ciblées en pharmacie communautaire. [En ligne] 2001. [Citation : 22 Mars 2016.]  
[http://www.opq.org/cms/Media/590\\_38\\_fr-CA\\_0\\_guide\\_professionnels\\_no1\\_gestion\\_substances\\_ciblees.pdf](http://www.opq.org/cms/Media/590_38_fr-CA_0_guide_professionnels_no1_gestion_substances_ciblees.pdf).
104. Santé et Services sociaux du Québec. Récupération des seringues et des aiguilles usagées. [En ligne] 05 Août 2015. [Citation : 22 Mars 2016.] <http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/seringues.php>.
105. Canlii, L'institut canadien d'information juridique. Règlement sur la tenue des dossiers, livres et registres par un pharmacien dans l'exercice de sa profession. [En ligne] 15 Août 2003. [Citation : 03 Mars 2016.] <http://www.canlii.net/fr/qc/legis/regl/rlrq-c-p-10-r-23/derniere/rlrq-c-p-10-r-23.html>.
106. SOSinf. Reconnaître les abréviations pharmaceutiques. [En ligne] 07 Août 2015. [Citation : 22 Mars 2016.] [http://www.sosinf.org/images/abreviations%20\\_pharmaco.pdf](http://www.sosinf.org/images/abreviations%20_pharmaco.pdf).
107. Canlii - L'institut canadien d'informations juridiques. Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin. [En ligne] 11 Novembre 2015. [Citation : 22 Mars 2016.]  
<https://releve.canlii.org/fr/qc/legis/regl/rlrq-c-m-9-r-25.1/derniere/rlrq-c-m-9-r-25.1.html>.

108. Collège des médecins du Québec. Guide d'exercice - Les ordonnances faites par un médecin. [En ligne] Mai 2005. [Citation : 22 Mars 2016.] <http://guide.opq.org/documents/ordonnance-guideCMQ.pdf>.
109. Ordre des pharmaciens du Québec, L'interaction. Ordonnances collectives : quelques précisions. Printemps 2015, Vol. 4, 3.
110. Canlii, L'institut canadien d'information juridique. Règlement sur les ordonnances d'un pharmacien. [En ligne] 01 Juillet 2015. [Citation : 22 Mars 2016.] <https://www.canlii.org/fr/qc/legis/regl/rlrq-c-p-10-r-18.1/derniere/rlrq-c-p-10-r-18.1.html>.
111. Collège des médecins du Québec. Existe-t-il une durée de validité des ordonnances de médicaments? [En ligne] 09 Janvier 2012. [Citation : 22 Mars 2016.] <http://www.cmq.org/pdf/questions-reponses/binfo12.pdf>.
112. Santé et Services sociaux du Québec. Dossier santé Québec. [En ligne] 14 Mars 2016. [Citation : 22 Mars 2016.] <http://www.dossierdesante.gouv.qc.ca/>.
113. NATHALIE PARENT et la Fédération du Québec pour le planning des naissances. L'Accès à la contraception d'urgence au Québec. [En ligne] 2005. [Citation : 09 Mai 2016.] <http://www.cwhn.ca/fr/node/39951>.
114. Association des pharmaciens du Canada. Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques - Appendice 1 : Exigences canadiennes pour les stupéfiants et drogues contrôlées, benzodiazépines et autres substances ciblées. 2011.
115. François Goulet de l'Université de Montréal, Faculté de Médecine. La tenue des dossiers. [En ligne] Septembre 2010. [Citation : 30 Mars 2016.] [http://medecine.umontreal.ca/doc/doctorat\\_medecine/tenue\\_dossier\\_externes\\_sept\\_2010.pdf](http://medecine.umontreal.ca/doc/doctorat_medecine/tenue_dossier_externes_sept_2010.pdf).
116. Le moniteur des pharmaciens. Antibiotiques à l'unité : une ordonnance préparée en "dix minutes". [En ligne] 12 Septembre 2014. [Citation : 07 mai 2016.] <http://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/140912-antibiotiques-a-l-unite-une-ordonnance-prepree-en-dix-minutes.html>.
117. Expérimentation de la délivrance des médicaments à l'unité. Université du droit et de la santé de Lille. [En ligne] [Citation : 07 Mai 2016.] [https://www.google.fr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjJsvftMjMAhVGPhQKHV\\_9DXAQFggvMAM&url=http%3A%2F%2Fmoodle.univ-](https://www.google.fr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjJsvftMjMAhVGPhQKHV_9DXAQFggvMAM&url=http%3A%2F%2Fmoodle.univ-)



lille2.fr%2Fmod%2Fresource%2Fview.php%3Fid%3D29318%26redirect%3D1&usg=AFQjCNGU5uRfawbyu  
mGXBsRzfoYqKO\_nH.

# Summary

---

## **Officine and details of the pharmacist's task in Quebec**

In France, as the fundamentals of the pharmaceutical practice are being put into question, a pharmacist must evolve her or his practice in order to be recognized as a health care professional. The pharmaceutical practices in Quebec are considered by many to be a model for French pharmacists. Quebecker pharmacists are renowned for their clinical pharmaceutical practices and care. With the application of Law 41 (*Loi 41*), seven new missions and the resources necessary to implement them were introduced into Quebec's public health care system. This thesis will study how and in what context Quebecker pharmacists function, and eventually what adaptations can be made to the Quebecker model in order to implement it in France.

**AUTEUR :** Johanna GEREMIE

**TITRE :** L'OFFICINE ET LES SPÉCIFICITÉS DU RÔLE DU PHARMACIEN AU QUÉBEC

**DIRECTEUR DE THESE :** Madame le Professeur Florence TABOULET

**LIEU ET DATE DE SOUTENANCE :** Faculté des sciences pharmaceutiques, Université Paul Sabatier Toulouse III, le 15 juin 2016

---

## **RESUME**

En France, dans un contexte où les fondements de l'exercice officinal sont remis en question, le pharmacien se doit de faire évoluer sa pratique pour faire reconnaître son rôle de professionnel de santé. L'exercice officinal québécois est considéré comme un modèle à suivre pour le pharmacien français. En effet, le pharmacien québécois est connu pour sa pratique de la pharmacie clinique et les soins pharmaceutiques qu'il prodigue. Avec l'application de la Loi 41, il s'est vu confier sept nouvelles activités et il semble qu'il ait désormais à sa disposition tous les outils nécessaires pour accomplir pleinement sa mission de santé publique. Au cours de cette thèse nous étudierons comment et dans quel contexte travaille le pharmacien québécois puis nous discuterons d'éventuelles transpositions du modèle québécois en France.

---

**DISCIPLINE :** Droit pharmaceutique

---

## **MOTS-CLES :**

Québec – Officine – Loi 41 – Nouvelles missions – Adaptation – France

---

Université Toulouse III Paul Sabatier  
Faculté des Sciences Pharmaceutiques  
35 Chemin des Maraîchers  
31400 Toulouse