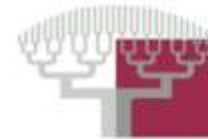




Nouvelles activités réservées au Québec et comparaison en France

Premier colloque



UNIVERSITÉ
PARIS DESCARTES
FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS

Judi 28 mai 2015

Jean-François Bussières, B Pharm MSc MBA
FCSHP

Chef, pharmacie et URPP, CHU Sainte-Justine
Professeur titulaire de clinique, Faculté de
pharmacie, Université de Montréal

Olivier Bourdon, D Pharm, Ph D

Chef, pharmacie, Hôpital Robert-Debré

Professeur, Faculté de pharmacie, Université
Paris Descartes

+ Plan

- Présentation et discussion du rôle du pharmacien québécois en tenant compte des nouvelles activités réservées confiées aux pharmaciens à l'échelle du Canada.
- Réflexions et échange quant à l'applicabilité de ces changements dans le contexte français.

+ Réforme professionnelle au Canada



- Accès insuffisant aux soins de santé de première ligne
- Déréglementation professionnelle avec nouvelles activités données aux infirmières, pharmaciens, etc.
- Modèles de pratique en collaboration
- Changements législatifs à l'échelle du Canada
 - L'encadrement législatif de la santé est de compétence provinciale (i.e. loi sur la pharmacie distincte par province)
 - Projets de loi/règlement visant à élargir le rôle du pharmacien à l'échelle du pays
 - Au Québec, les changements entrent en vigueur en 2015

 Implemented in jurisdiction |
  Pending legislation, regulation or policy for implementation |
  Not implemented

Expanded Scope

Province/Territory

	BC	AB	SK	MB	ON	QC	NB	NS	PEI	NL	NWT	YT	NU
Provide emergency prescription refills													
Renew/extend prescriptions													
Change drug dosage/formulation													
Make therapeutic substitution													
Prescribe for minor ailments/conditions													
Initiate prescription drug therapy													
Order and interpret lab tests													
Administer a drug by injection													
Regulated Pharmacy Technicians													

+ Où en est-on ?

- Projet de loi (PL 41) permettant aux pharmaciens québécois d'exercer toutes ces activités adopté en décembre 2011, mais réglementation pas encore adoptée
- Depuis avril 2015, adoption du projet de loi 28 (PL 28), mais réduction marquée du financement de la rémunération des pharmaciens propriétaires en officine





Nouvelles activités réservées



- 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 pour 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

<http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/projets-loi/projet-loi-28-41-1.html>



Ajuster – Modifier la forme, la posologie ou la quantité d'un médicament prescrit



Éléments à inscrire au dossier du patient ⁽¹⁾

- Ajustement effectué
- Justification clinique



Nécessaire de rédiger une ordonnance ⁽²⁾



Remarque

- Aviser le patient de l'ajustement.

Ajuster – Modifier la dose d'un médicament afin d'atteindre les cibles thérapeutiques



Conditions particulières

Deux situations :

- obtenir du médecin traitant les cibles thérapeutiques incluant les limites et les contre-indications, s'il y a lieu;

ou

- exercer dans un établissement au sens des lois ⁽³⁾ ou au sein d'un groupe ou l'équipe médicale partage ou utilise un même dossier patient lorsqu'il existe un plan de traitement médical.



Éléments à inscrire au dossier du patient ⁽¹⁾

- Ajustement effectué
- Justification clinique



Nécessaire de rédiger une ordonnance ⁽²⁾



Information au médecin ⁽³⁾

- Ajustement effectué



Remarque

- Aviser le patient de l'ajustement.

Ajuster – Modifier la dose d'un médicament prescrit afin d'assurer la sécurité du patient



Conditions particulières

Ajuster, notamment aux fins de (d') :

- 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 le poids du patient;
- améliorer la tolérance du patient à la thérapie médicamenteuse;
- corriger une erreur manifeste de dosage.



Éléments à inscrire au dossier du patient ⁽¹⁾

- Ajustement effectué
- Justification clinique



Nécessaire de rédiger une ordonnance ⁽²⁾



Information au médecin ⁽³⁾

- Ajustement effectué



Remarque

- Aviser le patient de l'ajustement.

Prescrire et interpréter des analyses de laboratoire en établissement de santé



Conditions particulières

- S'assurer que l'analyse n'est pas autrement disponible.
- Prescrire aux fins du suivi de la thérapie médicamenteuse d'un patient admis, inscrit ou hébergé dans un tel centre.



Éléments à inscrire au dossier du patient ⁽¹⁾

- Motif de la prescription de l'analyse
- Suivi donné



Nécessaire de rédiger une ordonnance ⁽²⁾



Remarque

- Assurer le suivi de l'analyse prescrite.

Prescrire une analyse de laboratoire en pharmacie communautaire



Conditions particulières

Prescrire aux fins de la surveillance de la thérapie médicamenteuse afin de (d') :

- valider la présence d'effets indésirables connus reliés 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.
- S'assurer qu'un résultat récent de cette analyse n'est pas autrement disponible.



Éléments à inscrire au dossier du patient ⁽¹⁾

- Motif de la prescription de l'analyse
- Suivi donné



Nécessaire de rédiger une ordonnance ⁽²⁾



Information au médecin ⁽³⁾

Communication du résultat de l'analyse demandée au médecin traitant ou à l'IPS ⁽⁴⁾ responsable du suivi clinique



Remarques

Analyses de laboratoire autorisées :

- formule sanguine complète (FSC)
- temps de prothrombine (PT) – RNI
- créatinine
- électrolytes
- alanine transaminase (ALT)
- créatinine-kinase (CK)
- dosages sériques des médicaments
- glycémie
- hémoglobine glyquée (HbA_{1c})
- bilan lipidique
- hormone thyroïdienne (TSH)

Diriger, le cas échéant, le patient vers la ressource appropriée à sa condition, avec le résultat de l'analyse.

(1) Le pharmacien inscrit toutes ses interventions au dossier du patient.

(2) Selon le Règlement sur les établissements de pharmacie.

(3) Le pharmacien utilise alors le formulaire de communication prévu à cet effet.

(4) Un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (régime 3-4.2) ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones (régime 3-4.2) ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (régime 3-1).

(5) IPS = infirmière praticienne spécialisée.

(6) Société incriminée par le ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 62 de la Loi sur l'accès aux médicaments.

(7) Le pharmacien utilise alors le formulaire prévu à cet effet.

Note: Si vous notez une différence entre le tableau résumé et la loi ou les règlements en vigueur, ces derniers prévalent en tout temps.

Prolonger l'ordonnance d'un médecin



Conditions particulières

- Prolonger une ordonnance afin que le traitement prescrit ne soit pas interrompu.
- La durée de prolongation d'une ordonnance ne peut excéder la durée de validité de l'ordonnance initiale ou, si cette durée est supérieure à 1 an, elle ne peut excéder 1 an.



Éléments à inscrire au dossier du patient ⁽¹⁾

- Acceptation ou refus de prolonger l'ordonnance
- Justification clinique
- Recommandation d'un suivi médical au patient



Nécessaire de rédiger une ordonnance ⁽²⁾



Information au médecin ⁽³⁾

- Prolongation effectuée



Remarque

- Recommander un suivi médical au patient.

Substituer au médicament prescrit, lors de rupture complète d'approvisionnement au Québec, un autre médicament de même sous-classe thérapeutique



Condition particulière

S'assurer, avant de substituer, de ne pouvoir obtenir le médicament auprès de :

- 2 pharmacies de la région et
- 2 grossistes reconnus ⁽⁴⁾



Éléments à inscrire au dossier du patient ⁽¹⁾

- Démarches réalisées pour s'approvisionner
- Substitution effectuée
- Avis donné au patient



Nécessaire de rédiger une ordonnance ⁽²⁾



Information au médecin ⁽³⁾

- Substitution effectuée



Remarque

- Aviser le patient de la substitution.

Prescrire un médicament lorsqu'aucun diagnostic n'est requis



Conditions particulières

11 cas pour lesquels un pharmacien peut prescrire un médicament :

- diarrhée du voyageur (traitement en cas de manifestation)
- prophylaxie du paludisme
- supplémentation vitaminique en périnatalité
- nausées et vomissements reliés à la grossesse
- cessation tabagique (incluant la prescription de la varenicline et du bupropion)
- contraception orale d'urgence (COU)
- contraception hormonale à la suite d'une prescription de la COU, pour une durée initiale n'excédant pas 3 mois; l'ordonnance peut être prolongée pour une durée maximale de 3 mois
- pédiculose
- prophylaxie antibiotique chez les porteurs de valve
- prophylaxie cytoprotectrice chez les patients à risque
- prophylaxie du mal aigu des montagnes (incluant la prescription de la dexaméthasone ou du sildénafil)



Éléments à inscrire au dossier du patient ⁽¹⁾

- Médicament prescrit



Nécessaire de rédiger une ordonnance ⁽²⁾

Prescrire un médicament pour une condition mineure

(lorsque le diagnostic et le traitement sont connus)



Conditions particulières

12 conditions mineures visées :

- rhinite allergique
- herpès labial
- acné mineure (sans nodule ni pustule)
- vaginite à levure
- érythème fessier
- dermatite atopique (eczéma) nécessitant l'utilisation de corticostéroïdes n'excédant pas une puissance faible à modérée
- conjonctivite allergique
- muquet consécutif à l'utilisation d'inhalateurs corticostéroïdes
- aphtes buccaux
- dysménorrhée primaire
- hémorroïdes
- infection urinaire chez la femme

Le patient a déjà reçu un diagnostic pour cette condition et le médecin lui a prescrit un médicament.

ou

La condition du patient a déjà fait l'objet d'une évaluation par une IPS et cette dernière lui a prescrit un médicament.

Le médicament prescrit doit faire partie d'une classe de médicaments d'une puissance égale ou inférieure à celui prescrit par le médecin ou l'IPS.



Éléments à inscrire au dossier du patient ⁽¹⁾

- Médicament prescrit
- Justification clinique



Nécessaire de rédiger une ordonnance ⁽²⁾



Information au médecin ⁽³⁾

Communication au médecin ou à l'IPS :

- la condition mineure traitée
- le nom intégral du médicament
- la posologie, incluant la forme pharmaceutique, la concentration, s'il y a lieu, et le dosage
- la durée du traitement et la quantité prescrite



Remarques

Le pharmacien n'est pas autorisé à prescrire un médicament lorsque :

1. le patient fait partie d'un sous-groupe de population dont la situation dépasse ses compétences;
2. la condition mineure est accompagnée d'un des signaux d'alarme suivants :
 - un signe ou un symptôme récurrent ou persistant après le premier médicament prescrit par le pharmacien;
 - un signe ou un symptôme suggérant la présence d'une maladie chronique ou systémique non diagnostiquée;
 - un signe ou un symptôme laissant croire à un déclin ou à l'altération du fonctionnement d'un organe ou d'un système;
 - une réaction inhabituelle au médicament;
3. les signes et symptômes ne lui permettent pas d'identifier clairement la condition mineure;
4. pour l'infection urinaire chez la femme, plus de 12 mois se sont écoulés depuis le dernier traitement prescrit par le médecin ou l'IPS, ou la patiente a reçu 3 traitements pour cette condition au cours des 12 derniers mois;
5. pour la dysménorrhée primaire et les hémorroïdes, plus de 2 années se sont écoulées depuis le dernier traitement prescrit par le médecin ou l'IPS;
6. pour les autres conditions mineures, excluant l'infection urinaire chez la femme, la dysménorrhée et les hémorroïdes, plus de 4 années se sont écoulées depuis le dernier traitement prescrit par le médecin ou l'IPS.

Le pharmacien doit alors diriger le patient vers un médecin et inscrire les motifs justifiant cette décision sur un formulaire qu'il remet au patient. ⁽⁵⁾

(1) Le pharmacien inscrit toutes ses interventions au dossier du patient.

(2) Selon le Règlement sur les ordonnances d'un pharmacien.

(3) Le pharmacien utilise alors le formulaire de communication prévu à cet effet.

(4) Un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones (chapitre S-2).

(5) IPS = infirmière praticienne spécialisée.

(6) Grossiste reconnu par le ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 62 de la Loi sur l'assurance-maladie.

(7) Le pharmacien utilise alors le formulaire prévu à cet effet.

Note : ⁽¹⁾ vous noter une différence entre le Règlement et la loi ou les règlements en vigueur, ces derniers prévalent en tout temps.

+ Les enjeux

- Hiérarchisation des activités pharmaceutiques
- Rémunération vs tarification adéquate
- Délégation
- Documentation vs informatisation vs démocratisation de l'accès
- Responsabilité civile et pénale
- Arrimage entre professionnels
- Conflits d'intérêt

<http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=13&file=1326-F.PDF>





Hyperliens pour consultation a posteriori

- Consulter les projets de règlements dans la Gazette officielle du Québec du 26 juin 2013; ces projets de règlements pourraient être modifiés
- Dans le projet de loi 28, on peut lire ...
 - 185. La Loi modifiant la Loi sur la pharmacie (2011, chapitre 37),
 - le Règlement sur l'administration d'un médicament par un pharmacien, approuvé par le décret no 601-2013 (2013, G.O. 2, 2398),
 - le Règlement sur les ordonnances d'un pharmacien, approuvé par le décret no 602-2013 (2013, G.O. 2, 2399),
 - le Règlement sur la prescription et l'interprétation par un pharmacien des analyses de laboratoire, approuvé par le décret no 603-2013 (2013, G.O. 2, 2400),
 - le Règlement sur la prescription d'un médicament par un pharmacien, approuvé par le décret no 604-2013 (2013, G.O. 2, 2401),
 - le Règlement sur la prolongation ou l'ajustement d'une ordonnance d'un médecin par un pharmacien et sur la substitution d'un médicament prescrit, approuvé par le décret no 605-2013 (2013, G.O. 2, 2402) et
 - le Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par un pharmacien, approuvé par le décret no 606-2013 (2013, G.O. 2, 2404), dont l'entrée en vigueur a été reportée en vertu du décret no 871-2013 (2013, G.O. 2, 3565B), entrent en vigueur le (indiquer ici la date qui suit de 60 jours celle de la sanction de la présente loi).
- Et deux règlements initialement prévus dans le PL 41 ne sont pas dans le PL 28
 - Règlement sur les activités de formation des pharmaciens pour l'ajustement d'une ordonnance d'un médecin et la substitution d'un médicament prescrit
 - Règlement sur l'activité de formation des pharmaciens pour l'administration d'un médicament



<http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=13&file=1326-F.PDF>



Pharmaceutical Group of the European Union
Groupement Pharmaceutique de L'Union Européenne

[En - Fr](#)

[Members Area](#)



- Home
- PGEU
- Policy**
- Press
- Library
- Events
- Contact

› Home › Policy › **Blueprint**



**EUROPEAN COMMUNITY PHARMACY
 BLUEPRINT**

For optimisation of health outcomes to individual patients and value for health systems across Europe

Blueprint

The European Community Pharmacy Blueprint reflects the desire among European community pharmacists to advance the pharmacy profession and community pharmacy practice in order to meet patients needs and current challenges in healthcare.

Search the site

Related topics

Active and Healthy Ageing

[Adherence](#)

[Adverse Drug Reactions and medication errors](#)



LIVRE BLANC DE LA PHARMACIE D'OFFICINE EUROPÉENNE

Contribution des pharmaciens à l'efficacité des traitements et à la performance des systèmes de santé en Europe

*Pharmaceutical Group of European Union
Groupement Pharmaceutique de l'Union Européenne*

RENFORCER L'EFFICACITÉ DES TRAITEMENTS PAR UNE PRISE EN CHARGE INDIVIDUALISÉE DES PATIENTS

1. Accompagner les traitements tout en permettant davantage aux patients de prendre en main leur maladie ;
2. Optimiser nos soins aux patients en obtenant l'accès au dossier de santé du patient lorsqu'il y a lieu, conformément aux règles nationales de protection des données et avec le consentement du patient ;
3. Collaborer avec d'autres professionnels au sein d'équipes de soin, par exemple en aidant au dépistage et à l'accompagnement des malades chroniques ou en apportant notre expertise pharmaceutique à des réseaux de soins spécialisés ;
4. Assurer la continuité des soins pharmaceutiques au retour du patient à son domicile après son passage dans un établissement de soins de courte durée ;
5. Développer une stratégie de recherche officinale pour soutenir le futur développement des services.



AMÉLIORER LA SANTÉ PUBLIQUE

1. Accompagner les soins personnels et l'automédication en donnant des conseils en matière de santé, en réagissant aux symptômes ou en offrant des services qui favorisent les modes de vie sains et la prévention des maladies ;
2. Améliorer la notification des événements indésirables ;

3. Participer à la mise en place et au développement de systèmes nationaux d'e-santé actuels et futurs ;
4. Mieux tirer parti de notre réseau pour diffuser les messages de santé publique et gérer les crises sanitaires ;
5. Développer des programmes de dépistage et contribuer davantage aux stratégies de vaccination ;
6. Proposer un ensemble complet de services de santé publique en officine accordés aux besoins de chaque bassin de vie.



CONTRIBUER À L'EFFICACITÉ ET À LA QUALITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ

1. Proposer des services pharmaceutiques permettant d'améliorer et de rationaliser les soins des patients polymédiqués ;
2. Continuer à promouvoir et faciliter le recours à des médicaments moins onéreux par une substitution appropriée lorsqu'il y a lieu ;
3. Encourager les services tels que la dispensation renouvelable et le suivi du traitement de patients donnés, avec la possibilité d'ajustements posologiques lorsqu'il y a lieu.



- HPST
- Vaccination
- Formation Universitaire
- Réseau
- COOP-PS



Accueil

Protocoles ▾

Recherche ▾

RECHERCHE

Protocoles autorisés

Recherche > Protocoles autorisés > Critères / Résultats

Critères

Région :	Toutes	▾				
Intitulé :	<input type="text"/>					
Profession Délégant :	Toutes	▾	Spécialité :	Toutes	▾	
Profession Délégué :	Toutes	▾	Spécialité :	Toutes	▾	
Nature des actes dérogatoires :	Toutes					▾
Date de dépôt compris entre :	<input type="text"/>		Et :	<input type="text"/>		
Voir les protocoles étendus :	<input checked="" type="checkbox"/>					
Voir les protocoles avec avis d'arrêt :	<input checked="" type="checkbox"/>					

Rechercher

[Accueil](#)[Protocoles](#)[Recherche](#)

RECHERCHE

Protocoles autorisés

Recherche > Protocoles autorisés > Critères / Résultats

Critères

[++](#)

Résultats : 28

Région	Intitulé	Date de l'arrêté	Arrêté	Voir
Ile-de-France	Elargissement des missions du diététicien en matière de dénutrition, nutrition entérale et parentérale en lieu et place du médecin	11/03/2015		
Ile-de-France	consultation infirmière de suivi de patients bénéficiant d'une chirurgie de l'obésité avec prescriptions de médicaments en lieu et place du médecin	05/11/2013		
Aquitaine	consultation infirmière de suivi de patients bénéficiant d'une chirurgie de l'obésité avec prescriptions de médicaments en lieu et place du médecin	22/01/2015		
Ile-de-France	suivi, prescription et orientation de patients atteints de la maladie d'alzheimer ou une affection apparentée par une infirmière en lieu et place du médecin	22/09/2014		
Aquitaine	suivi, prescription et orientation de patients atteints de la maladie d'alzheimer ou une affection apparentée par une infirmière en lieu et place du médecin	22/01/2015		
Franche-Comté	Suivi de patients diabétiques traités par insuline munis d'un carnet glycémique électronique et surveillés par télémedecine avec prescriptions et soins par l'infirmier en lieu et place du médecin	07/01/2014		
Franche-Comté	Suivi de patients diabétiques traités par insuline munis d'un carnet glycémique électronique et surveillés par télémedecine avec prescriptions et soins par l'infirmier en lieu et place du médecin	07/01/2014		
Alsace	Suivi de patients diabétiques traités par insuline munis d'un carnet glycémique électronique et surveillés par télémedecine avec prescriptions et soins par l'infirmier en lieu et place du médecin	13/12/2013		
Alsace	Suivi de patients diabétiques traités par insuline munis d'un carnet glycémique électronique et surveillés par télémedecine avec prescriptions et soins par l'infirmier en lieu et place du médecin	15/01/2014		

+ Discussions



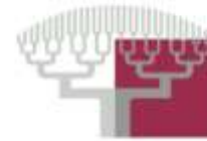
urppchusj.wordpress.com



@URPPCHUSJ



Facebook.com/URPPCHUSJ



UNIVERSITÉ
PARIS DESCARTES
FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS

Questions ?

Merci pour votre
attention