



ORDRE DES
PHARMACIENS
DU QUÉBEC

Élargissement des activités des pharmaciens

Aller encore plus loin pour les patients du Québec



Patrick Boudreault, directeur de la qualité de l'exercice et des relations partenaires

12 septembre 2024



Avertissement

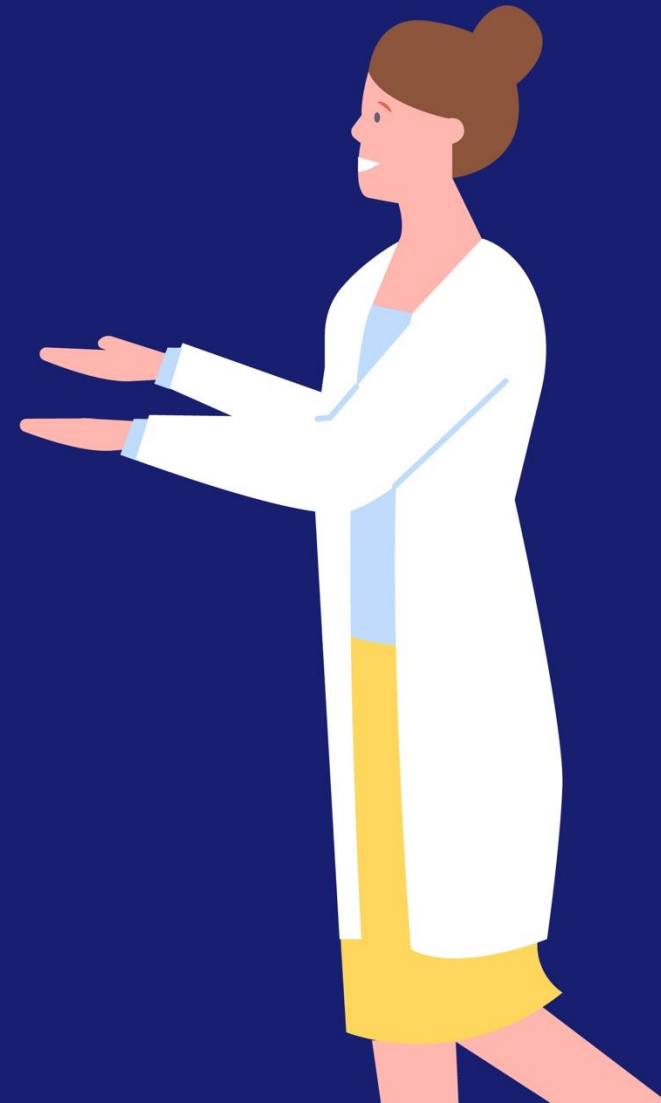
Ce qui vous sera présenté constitue le concept d'élargissement, proposé par l'Ordre des pharmaciens

- Le projet de loi 67 est présentement dans la phase des consultations publiques
- L'Ordre travaille actuellement avec l'Office des professions la proposition réglementaire
- Aucune garantie que l'ensemble des éléments seront retenus



PARTIE 1

Mise en contexte



Aperçu du projet



- Projet ministériel d'élargissement des activités des pharmaciens comporte les volets suivants:
 - Modifications réglementaires et législatives afin d'élargir certaines activités
 - Travail de réécriture de l'article 17 et des règlements pour réduire les conditions et modalités inutiles
 - Création d'une classe de spécialité en pharmacothérapie avancée
- Appel de propositions à l'été 2022
- Travaux débutés en juin 2023

Demandes de modifications présentées à l'été 2022

- Ajout du prélèvement au niveau nasal

- Abolir limite d'âge pour la vaccination

- Retrait des trois conditions pour lesquelles un pharmacien peut administrer un médicament

- Retrait des délais pour la prolongation

- Substitution de médicaments biologiques et permettre modification rapide de la thérapie

- Amorcer une thérapie médicamenteuse de manière autonome

Amorcer une thérapie médicamenteuse

- Transfert du contenu du règlement découlant de la Loi médicale (problèmes de santé) au règlement découlant de la Loi sur la pharmacie (cas)
- Retrait des 4 conditions pour les problèmes de santé dont dx et tx antérieurs
- Proposition de nouvelles activités
 - **Scan environnemental** : [PharmacistPrescribingAuthority_July23_FR.pdf \(pharmacists.ca\)](#)
 - Prophylaxie pré-exposition au VIH
 - Prophylaxie antibiotique post morsure de chat
 - Dysfonction érectile
 - Oxyures
 - Conjonctivite bactérienne et virale
 - Onychomycose
 - Infection cutanée bactérienne superficielle:
 - Impétigo non bulleux et folliculite
 - Infection tinea cruris, corporis, pedis
 - Dermatitis (atopique, eczéma, allergique, contact)
 - Urticaire
 - Pharyngite bactérienne
 - Permettre l'ajout d'une thérapie médicamenteuse additionnelle à une pathologie déjà diagnostiquée et pour lesquelles les cibles ne sont pas atteintes

Nouvelles orientations



Rencontres avec le CMQ été 2023

Pour l'amorce des médicaments

- Analyser possibilité de retirer liste de conditions du règlement;
 - Permettre meilleure agilité et autonomie
- Identifier des catégories pour lesquelles un pharmacien peut amorcer des Rx de l'annexe 1
 - Conditions de santé « courantes »
 - Maladie chronique
 - Prévention et prophylaxie



Retrait de listes du règlement

- Scan environnemental effectué
 - Plusieurs juridictions intègrent une liste de conditions de santé dans un règlement
 - ex. Colombie-Britannique, Manitoba, Ontario,
 - Pas de listes dans règlement mais CA de l'Ordre approuve les conditions
 - ex. Nouvelle-Ecosse (liste et démarche dans leurs standards de pratique)
 - Aucune liste
 - ex Alberta : pas de liste, conduite à tenir dans leurs standards de pratique;
 - ex. Royaume-Uni: pas de liste, plusieurs guides/cadres de référence

Enjeux conditions « courantes »

Aucun consensus de définition dans la littérature ou à travers les juridictions

Brainstorming sur une proposition de définition de condition courante:

- des symptômes et des signes cliniques habituels;
- une absence de détérioration significative de l'état général de la personne;
- des critères diagnostiques définis, spécifiques et reconnus;
- un faible potentiel de détérioration rapide;
- une absence de potentiel de préjudice grave et irréversible;
- durée de traitement courte, pas de retraitement/traitement long terme sans dx médical?
- symptômes identifiables par le patient, notion de *self diagnosis*?
- peu de probabilité que masque autre problème de santé?
- ne nécessitant pas d'examen physique avec une technique invasive au moment de la consultation?
- absence de comorbidités pouvant avoir une influence?

Groupe de travail CMQ-OIIQ-OPQ créé afin d'uniformiser définition/critères



Regroupement conditions « courantes »

Conditions actuellement visées dans le M-9, r.12.2.1

Acné mineure | Candidose cutanée et orale | Érythème fessier
Hémorroïdes | Aphtes buccaux | Vaginite à levures | Herpès labial
Conjonctivite allergique | Dermate atopique | Dysménorrhée primaire
Infection urinaire (femme) | Rhinite allergique | Herpes zoster (sauf
a/n de la tête) | Traitement influenza/covid si sxs

Conditions actuellement visées dans le P-10, r. 3.2

Dermatite de contact allergique | Diarrhée du voyageur
Dyspepsie/RGO | Nausées/Vomissements légers-mod

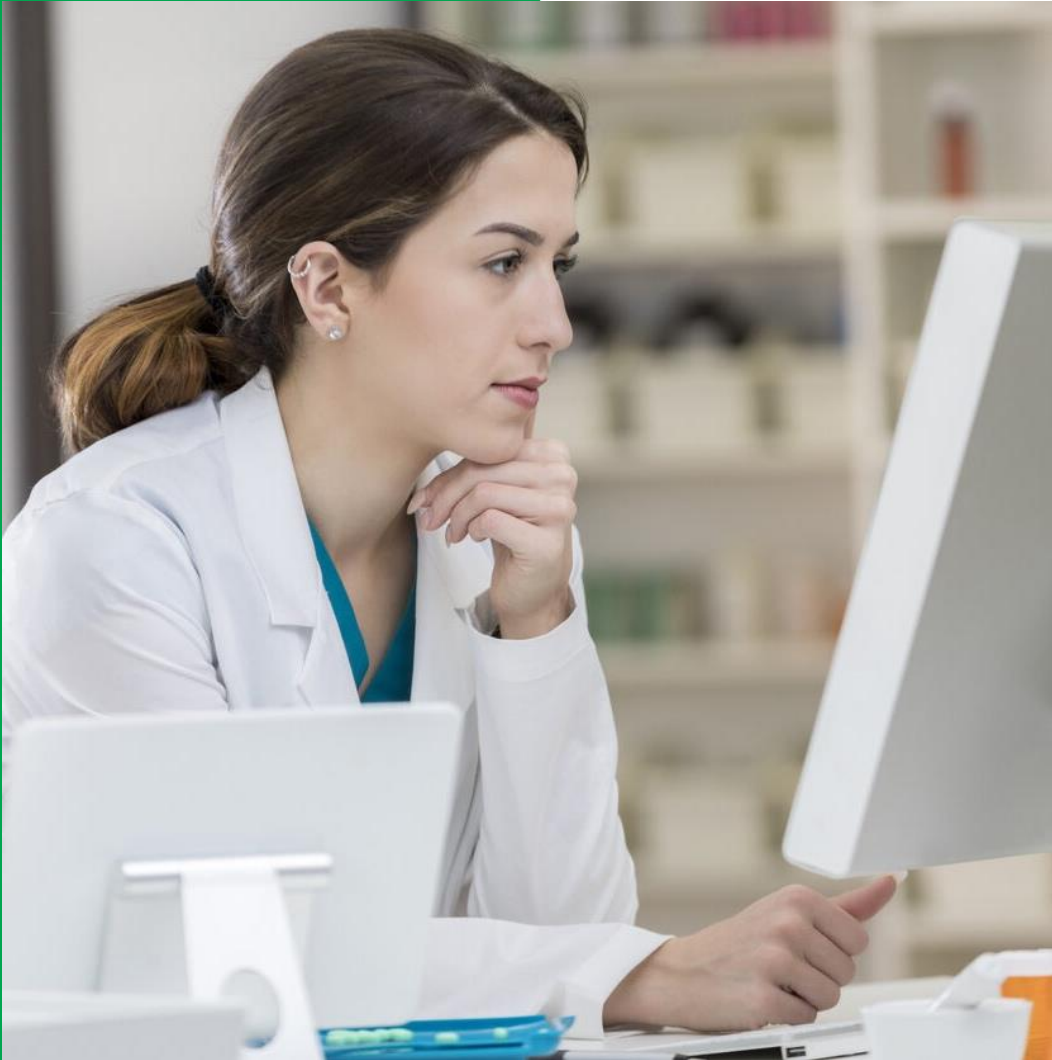
Nouvelles conditions proposées

Onychomycose | Conjonctivite bactérienne | Infection cutanée
bactérienne superficielle | Tinea cruris, corporis et pedis |
Urticaire | Oxyures | Pharyngite à SGA | Dysfonction érectile

Maladies chroniques

- Retrait/aucune liste réglementaire
- Définitions reconnues (p.ex. OMS, CDC)
- Plusieurs champs thérapeutiques dans l'entente RAMQ-AQPP
 - Db |Dir| Asthme| MPOC| HTA |Dyslipidémie |Hypothyroïdie|Migraine
- Pharmacien peut ajuster thérapie afin d'atteindre cibles
- **Nouvelle orientation:**
 - Permettre d'amorcer-ajuster-cesser une thérapie médicamenteuse
 - Diagnostic par professionnel habilité requis
 - Patient dont l'état de santé global stable





Prévention/prophylaxie

Souhait d'abolition de la liste du règlement:

- possibilité d'inclure d'autres conditions non prévues actuellement
 - p.ex. traitement d'une ITSS asymptomatique à la suite d'un dépistage à l'amorce d'une PrEP?

Dépistage

Dépistage = patient asymptomatique

...sinon on entre dans le diagnostic

Énoncé de position de l'OPQ sur la promotion de la santé, la prévention des maladies et le dépistage de masse en pharmacie:

- vise à détecter des maladies avant même que la personne ne présente des symptômes.
- Prendre en considération des facteurs de risques définis, mesurables et modifiables.
- Doit déboucher sur des mesures préventives ou thérapeutiques réputées efficaces.
- S'assurer d'une disponibilité de soins et services ciblés en réponse aux problèmes détectés.
- Éviter de poser des diagnostics ou même en donner l'impression.

https://www.opq.org/wp-content/uploads/2020/03/755_38_fr-ca_0_enonce_position_promo_sante.pdf



Regroupement conditions prévention/ prophylaxie

Conditions actuellement visées dans le P-10, r. 3.2

Cessation tabagique | Contraception orale + d'urgence | Prévention No/Vo | Prophylaxie maladie de Lyme | Prophylaxie porteurs de valve | Prophylaxie si risque influenza/covid | Prophylaxie cytoprotectrice si risque | Prophylaxie mal aigu des montagnes (sauf dexa et sildénafil) | Prophylaxie paludisme | Prophylaxie post expo VIH avec suivi md/ips | Suppléments vitaminiques périnatalité | Vaccination | Gonorrhée/chlamydia (partenaires)

Nouvelles conditions proposées

Prophylaxie pré exposition VIH | Prophylaxie post-morsure chat

Principes directeurs

- Démarche clinique
 - Évaluation clinique/paraclinique, Rx si requis, suivi
 - Engager pleinement sa responsabilité professionnelle
- Référer lorsque soins requis par le patient dépassent ses compétences
 - En présence de signes ou symptômes d'alarme
 - En cas de détérioration
 - Cibles non atteintes/non réponse
 - Réaction inhabituelle
- Établir trajectoires avec les professionnels qui gravitent autour du pt
- Travailler en collaboration avec les autres professionnels et son pt
- Séparer l'activité de prescrire de la distribution lorsque possible
 - minimiser risques et conflits d'intérêts
 - faire primer l'intérêt du pt
- Éviter de dupliquer des activités
 - adapter niveau de surveillance selon les besoins des pts (approche vigie OPQ)



Nouvelles orientations pour l'amorce

- Abroger le règlement M-9, r.12.2.1
- Retirer liste des cas/conditions de santé du règlement P-10, r. 3.2
- Préciser les conditions permettant au pharmacien de prescrire un médicament dans le règlement
 - Ex. Dans l'exercice de sa profession, un pharmacien peut prescrire un médicament visé à l'annexe I du Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments (chapitre P-10, r. 12) aux conditions suivantes:
 - Pour traiter un problème de santé « courant »
 - Pour traiter une maladie chronique pour laquelle un diagnostic a été posé par un professionnel habilité chez une personne dont l'état de santé globale est stable
 - Pour prévenir l'apparition ou la propagation de maladies
 - Prise en charge d'urgences nécessitant l'administration d'un médicament de la sous classe thérapeutique des agonistes bêta adrénergiques
 - À la suite d'une demande de consultation ou dans le cadre d'une entente de pratique avancée en partenariat
- Inclure définition et modalités pour chaque condition ci-haut dans le règlement
- Inclure liste (ou exemple de liste) de conditions courantes dans un guide explicatif ou dans le guide d'application des standards de pratiques ; approbation par le CA ou non (reste à valider)

Les pharmaciens sont-ils compétents?

La prescription par les pharmaciens a été associée à:

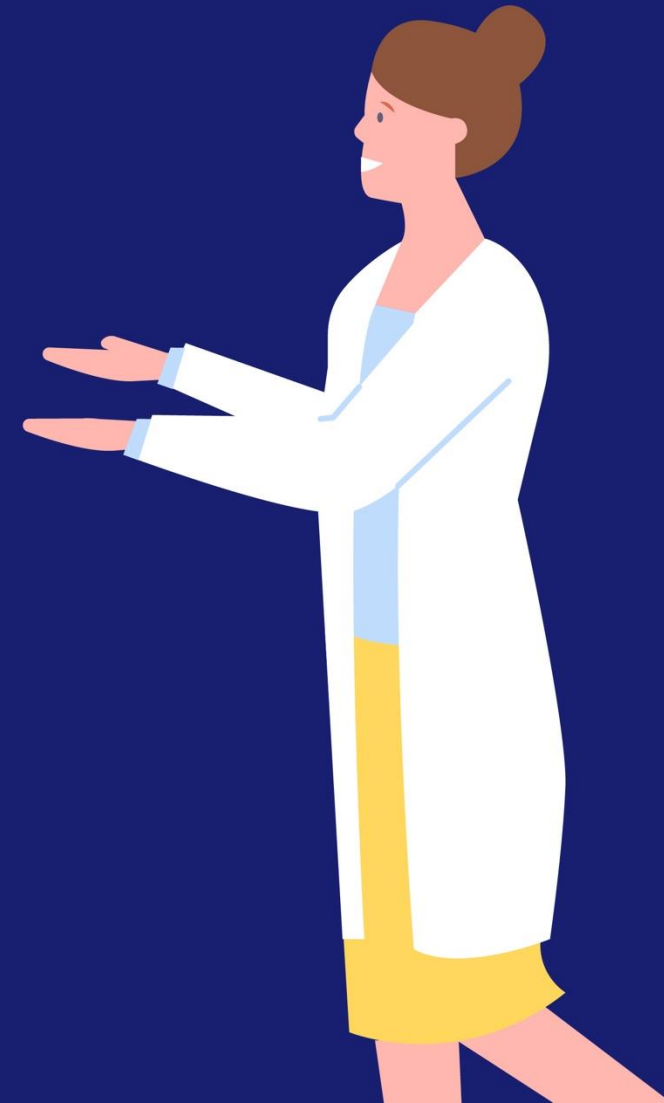
- **Amélioration accès :**
 - Consultation et traitement d'une pharyngite à streptocoque le jour même 73,8 % Alberta c. 40,5 % autres provinces^a ;
 - 4 % des consultations à l'urgence en Angleterre peuvent être traitées par des pharmaciens d'établissement prescripteurs indépendants^{b,c}.
- **Satisfaction des patients:**
 - Haut taux selon études (p.ex. 85 % des patients complètement satisfaits selon revue Cochrane récente)^d
- **Résultats thérapeutiques :**
 - Non infériorité sur les mesures de TA, LDL et HbA1c c. prescripteur md^d
 - Amélioration significative des symptômes d'anxiété et de la dépression chez 45,3 et 50 % des patients dans une étude écossaise^e
- **Faibles taux d'erreur:**
 - Environ 0,3 % selon une étude^f
- **Déprescription:**
 - 51 % des ordonnances effectuées par des prescripteur indépendants au Calgary sont des interruptions de traitement^g
 - 56,7 % des ordonnances effectuées par des prescripteur indépendants au UK auprès de personnes âgées sont des déprescriptions^h

- a. Wu JH, Khalid F, Langford BJ, et coll. Community pharmacist prescribing of antimicrobials: A systematic review from an antimicrobial stewardship perspective. *Can Pharm J (Ott)* 2021;154:179-92.
- b. Terry D, Petridis K, Aiello M, et coll. The potential for pharmacists to manage children attending emergency departments. *Archives of Disease in Childhood* 2016;101:e2.
- c. Hughes E, Terry D, Huynh C, et coll. Future enhanced clinical role of pharmacists in Emergency Departments in England: multi-site observational evaluation. *Int J Clin Pharm* 2017;39(4):960-8.
- d. Weeks G, George J, Maclure K, Stewart D. Non-medical prescribing versus medical prescribing for acute and chronic disease management in primary and secondary care. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 11. Art. No.: CD011227
- e. Buist E, McLelland R, Rushworth GF, et coll. An evaluation of mental health clinical pharmacist independent prescribers within general practice in remote and rural Scotland. *Int J Clin Pharm* 2019;41(5):1138-42.
- f. Bourne RS, Baqir W, Onatade R. Pharmacist independent prescribing in secondary care: opportunities and challenges. *Int J Clin Pharm* 2016;38:1-6.
- g. Saunders S, Dersch-Mills S, Mysak T, et coll. CAPABLE: Calgary zone usage of Additional Prescribing Authorization By pharmacists in an inpatient setting: review of the prescribing Landscape and Environment. *Research in Social and Administrative Pharmacy* 2020;16(3): 342-8.
- h. Baqir W, Hughes J, Jones T, et coll. Impact of medication review, within a shared decision-making framework, on deprescribing in people living in care homes. *Eur J Hosp Pharm* 2017;24:30-3.



PARTIE 2

Spécialisation



Orientations

Créer une classe de « pharmacien spécialisé en pharmacothérapie avancée »:

- Détenteurs de la M.Sc. en pharmacothérapie avancée
- Milieu ambulatoire et hospitalier
- Permettre l'exercice d'une nouvelle activité afin de répondre à un besoin populationnel
- Agir aussi à titre de consultant pour d'autres membres ou professionnels à propos de thérapies complexes.
- Idée d'améliorer l'accès
- Trajectoires intradisciplinaires pour des pharmacothérapies complexes
 - Éviter P4-P5 à l'urgence
 - Éviter une consultation médicale immédiate



Prescription « indépendante »

Pharmacien Alberta

- PharmD de 139 crédits (4 ans)
- Depuis 2007, possibilité d'obtenir un droit de prescription « indépendante »
 - soumettre cas cliniques + questionnaire d'auto-évaluation au *College* pour montrer:
 - capacité de collaborer avec d'autres professionnels ;
 - connaissances et attitudes pour améliorer les soins aux patients;
 - du jugement clinique;
 - qu'ils ont le support matériel informatique approprié.
- Si approuvé, les pharmaciens reçoivent un permis de pratique modifié
- Standard de pratique indique de: *Separate prescribing and dispensing*

Pharmacien Royaume-Uni

- Formation initiale M.Sc (5ans);
- Possibilité d'obtenir un droit de prescription « indépendante » en suivant une formation de 6 mois (tous les finissants à partir de 2026);
- Possibilité de faire M.Sc additionnelle de 60 à 120 crédits pour devenir *advanced clinical practitioner* (comme IPS).

<https://pharmaceutical-journal.com/article/news/a-day-in-the-life-of-a-pharmacist-advanced-clinical-practitioner>

Indicateurs

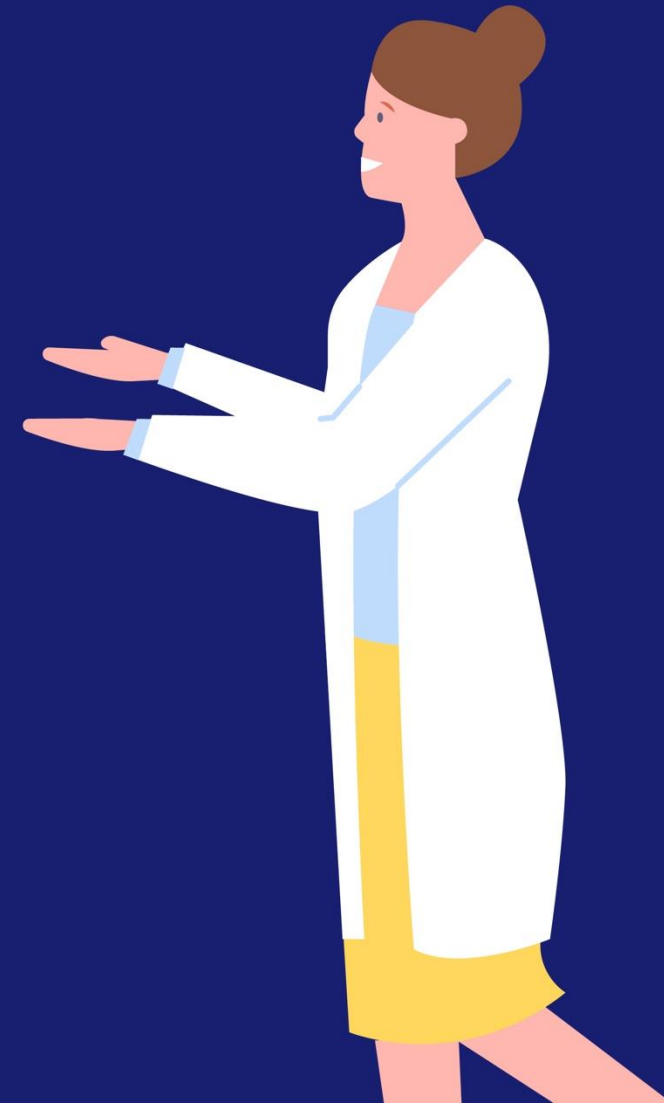
- Nombre d'activités
 - **Prolongations**
 - 2021 : 869 936 ; 2022 : 1 026 240
 - **Contraception orale d'urgence**
 - 2021 : 112 074 ; 2022 : 124 493
 - **Prises en charge /suivi mal chronique**
 - 2021 : 285 811 ; 2022 : 277 098 dont 196 702 suivi mensuel anticoagulothérapie
 - **Amorce conditions mineures (règlement pharmacie)**
 - 2021 : 196 860 ; 2022 : 273 505 dont 107 941 infections urinaires
 - **Amorce conditions de santé (règlement médical)**
 - 2021 : 203 190 ; 2022 : 415 207 dont 150 915 diarrhées du voyageur
- Nombre de plaintes traitées par le syndic en lien avec les nouvelles activités
 - Une répertoriée en lien avec la vaccination
 - Une répertoriée avec le mal des montages
- Accidents déclarés au fond d'assurances
 - Prescrire médicament: 2021: 0; 2022: 2; 2023: 7
 - Ajustement de la thérapie: 2021: 14; 2022: 6; 2023: 1





PARTIE 4

Période d'échanges





Merci

