



Bulletin no 10, Novembre 2011

RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE DU PHARMACIEN : la Cour d'appel se prononce

À TOUS NOS CLIENTS

Le 18 mai 2011, la Cour d'appel du Québec a rendu un jugement¹ dans lequel elle traite, pour la première fois, de la responsabilité professionnelle des pharmaciens. Plus particulièrement, elle se prononce sur le niveau d'intensité de l'obligation d'information du pharmacien, et sur l'étendue de l'analyse qu'il doit faire du dossier du patient, avant de servir un médicament.

Jusqu'ici, la Cour d'appel avait été appelée à rendre jugement en matière de responsabilité médicale ou hospitalière, impliquant des médecins ou autres professionnels de la santé, mais n'avait jamais eu à examiner de manière spécifique les règles de l'art en matière de la pratique de la pharmacie.

Dans sa décision, la Cour d'appel procède donc à l'analyse de la conduite des deux pharmaciens poursuivis, en révisant le cadre législatif et réglementaire qui encadrait leur pratique à l'époque des faits à l'origine du litige, soit en 2001.

Résumé des faits

À l'hiver 2001, une femme de 43 ans apprenait qu'elle était atteinte d'une leucémie². Dans le cadre de ses traitements, elle a notamment dû subir une allogreffe de cellules souches, qui a eu lieu le 23 juillet 2001.

Le 3 août 2001, la patiente présentait une réaction aiguë du greffon contre l'hôte³. On lui a donc immédiatement prodigué un traitement à base d'immunosuppresseurs et de corticoïdes.

La patiente a reçu son congé de l'hôpital le 18 août 2001, un samedi. Au moment de son départ, la patiente a reçu une ordonnance comportant 9 médicaments. On lui a aussi remis une dose de ses médicaments pour le lendemain, un dimanche, afin de parer à l'éventualité où la pharmacie de sa région aurait été fermée.

Le lendemain, 19 août, le conjoint de la patiente s'est rendu à la pharmacie propriété de l'un des 2 pharmaciens poursuivis (le « pharmacien propriétaire »), afin de faire exécuter l'ordonnance. C'est un pharmacien remplaçant, qui était alors en service, qui a exécuté la prescription.

Parmi les médicaments prescrits, il y avait de la *Prednisone* à doses décroissantes, à savoir : 75 mg/jr pendant 7 jours; 60 mg/jr pendant 7 jours; 50 mg/jr pendant 7 jours. Afin d'éviter tout risque de confusion, le pharmacien remplaçant a décidé de fractionner la prescription en trois étapes. Il a donc remis au conjoint de la patiente la première semaine du traitement, correspondant à la première étape à 75mg/jr.

Outre les explications données verbalement au conjoint par le pharmacien remplaçant, l'étiquette insérée dans la fiole de *Prednisone* comportait l'information suivante : « Prendre 1 comprimé et ½ le matin au déjeuner pour 7 jours puis 820768 ».

L'étiquette comportait également une mention à l'effet que la prescription était : « RENOVELABLE 00 FOIS ».

Enfin, une étiquette secondaire avait été apposée par une assistante-technique avec la mention : « Cette prescription ne pourra être répétée sans l'autorisation du médecin ».

Les 21, 27 et 29 août 2001, le conjoint de la patiente est revenu à la pharmacie, pour divers motifs n'ayant aucun lien avec la *Prednisone*, à savoir : la remise d'un onguent ophtalmique pour les yeux, le service de deux nouveaux médicaments et finalement, le renouvellement de deux médicaments, toujours pour sa conjointe. À chacune de ces visites, c'est le pharmacien propriétaire qui était en service.

Le 26 août, la patiente prenait sa dernière dose de *Prednisone* à 75mg. Elle n'a jamais débuté la deuxième étape du traitement de *Prednisone* à 60mg.

Le 30 août, la patiente a été conduite par son conjoint à l'urgence de l'hôpital, en raison de la détérioration de son état de santé. Les notes au dossier à son admission étaient à l'effet qu'elle avait manqué de cortisone au cours des jours précédents. Ses médecins ont diagnostiqué une GVH aiguë⁴.

La patiente s'est d'abord améliorée avec la réintroduction des corticoïdes. Malheureusement, son état de santé s'est à nouveau détérioré et la patiente est finalement décédée le 4 novembre 2001.

L'analyse de la conduite du pharmacien remplaçant : l'obligation d'information

La Cour d'appel a confirmé que dans les circonstances, vu les doses différentes de *Prednisone* (75, 60 et 50mg) impliquant l'utilisation de comprimés différents (5, 10 et 50mg), et vu le risque de confusion possible chez la patiente, la décision du pharmacien de procéder au fractionnement de la prescription de *Prednisone* en 3 étapes était conforme à la pratique de la pharmacie et ne constituait donc pas une faute.

La question se posait cependant à savoir quelle information le pharmacien remplaçant avait donnée au conjoint de la patiente, afin qu'il comprenne qu'il devait revenir à la pharmacie pour obtenir la suite du traitement, soit la deuxième étape à 60mg.

Le pharmacien remplaçant soutenait avoir bien mentionné au conjoint de revenir à la pharmacie pour se procurer la deuxième étape du traitement de *Prednisone*, une fois la première étape terminée. Il fut mis en preuve qu'il lui avait fallu de 3 à 5 minutes pour donner au conjoint l'ensemble des

¹ Simard c. Larouche, 2011 QCCA 911.

² Plus précisément un syndrome myélodysplasique avec excès de blastes.

³ Attaque du système immunitaire du donneur contre le receveur.

⁴ GVH = greffe vs host ou réaction du greffon contre l'hôte.



explications, et ce, pour les 9 médicaments. Le conjoint, de son côté, niait avoir reçu quelque information que ce soit de la part du pharmacien.

Devant ces versions contradictoires, le juge de première instance a conclu que si des explications avaient été données par le pharmacien remplaçant, celles-ci étaient nécessairement insuffisantes pour permettre au conjoint de comprendre l'importance de ne pas interrompre le traitement de *Prednisone*, puisqu'il n'était jamais revenu à la pharmacie chercher la suite du traitement.

La Cour d'appel rappelle les principes connus en matière de responsabilité professionnelle, à l'effet que le juge qui procède à l'analyse de la conduite d'un professionnel doit se demander s'il s'est comporté comme un autre professionnel raisonnablement prudent et diligent placé dans les mêmes circonstances. Pour ce faire, le juge doit se référer aux règles de l'art de la profession en question, telles qu'elles existaient à l'époque des faits reprochés.

La Cour d'appel rappelle que l'obligation du pharmacien, lorsqu'il donne des conseils au patient, en est une de moyens et non de résultat. Elle mentionne ce qui suit concernant l'obligation d'information qui incombait au pharmacien remplaçant :

*« La prestation de services de conseils de la part du pharmacien en est une de moyens dont le degré varie suivant les circonstances de chaque dossier. Ici, le juge [de première instance] retient du témoignage des experts que le type particulier de médicaments prescrits à Mme Lajoie [la patiente] dans l'ordonnance du 19 août 2001 donnait un message clair au pharmacien que la patiente nécessitait une attention particulière. Dès lors, l'obligation d'information et de conseil du professionnel s'intensifiait vu l'impact du médicament en cause dont la consommation et le dosage comportent des risques inhérents importants. »*⁵

La Cour d'appel retient donc que l'intensité de l'obligation d'information du pharmacien varie en fonction de la sévérité du traitement en cours. Après examen du dossier, la Cour d'appel en vient à la conclusion que les informations contenues sur la fiole de *Prednisone* pouvaient porter à confusion et amener une personne profane en la matière à conclure que la médication devait cesser après sept jours⁶. Elle retient également de la preuve que le pharmacien remplaçant n'avait pas fourni suffisamment d'information verbale et qu'il n'avait pas pris les mesures raisonnables afin que le conjoint comprenne l'importance de ne pas cesser le traitement de *Prednisone* après 7 jours. La Cour d'appel considère que cette conduite n'est pas celle d'un pharmacien prudent et diligent placé dans les mêmes circonstances, en 2001, et que la conduite du pharmacien remplaçant était par conséquent contraire aux règles de l'art de la pharmacie, telles qu'elles existaient à cette époque.

L'analyse de la conduite du pharmacien propriétaire : l'obligation de procéder à l'étude pharmacologique

La Cour d'appel s'est ensuite interrogée à savoir si le pharmacien propriétaire avait lui aussi commis une faute, en ne suggérant pas au conjoint de lui remettre la suite du traitement de *Prednisone*, et ce, plus particulièrement lors de sa visite du 27 août.

Rappelons que la patiente avait pris sa dernière dose de *Prednisone* le 26 août 2001 et que le conjoint s'était présenté à la pharmacie pour d'autres motifs les 21, 27 et 29 août 2001.

Le juge de première instance reprochait au pharmacien propriétaire de ne pas avoir instauré un système de surveillance des ordonnances en attente, ce qui constituait, selon lui, un manquement à l'obligation de « surveiller la thérapie médicamenteuse » contenue à l'article 17 de la *Loi sur la pharmacie*.

La Cour d'appel constate que le juge de première instance a commis une erreur en affirmant qu'une obligation de surveiller la thérapie médicamenteuse existait en 2001. En effet, l'article 17 de la *Loi sur la pharmacie* a été modifié en 2002 afin d'inclure cette obligation, mais cette modification législative n'est entrée en vigueur qu'en 2003.

Même si l'obligation de « surveiller la thérapie médicamenteuse » n'existait pas en 2001, la Cour d'appel s'est quand même questionnée sur la signification de cette expression. Elle s'est dite d'accord avec la définition que donne l'Ordre des pharmaciens du Québec de cette obligation, laquelle vise, selon l'OPQ, à « valider la réponse thérapeutique ou chimique au traitement médicamenteux ou la résolution des signes cliniques du patient, [à] prévenir, détecter et gérer les réactions indésirables et les interactions entre médicaments et aliments, etc. Par cette activité, le pharmacien contribue, d'une manière unique en raison de son champ d'expertise, à l'évaluation de l'efficacité de la pharmacothérapie »⁷.

Toutefois, bien que la Cour d'appel ait statué qu'aucune obligation de surveiller la thérapie médicamenteuse n'existait en 2001, elle a, en revanche, retenu qu'il existait tout de même à cette époque une obligation de procéder à « l'étude pharmacologique » du dossier patient, et qu'il y avait eu manquement à cet égard.

La Cour d'appel constate que lorsque le pharmacien propriétaire a consulté le dossier pharmacologique de la patiente les 21 et 27 août 2001, il aurait pu, et il aurait dû, constater qu'elle « requérait une thérapie nécessitant un traitement pharmacologique très particulier en raison du nombre de médicaments actifs et de la présence combinée d'un immunosuppresseur et de corticoïdes »⁸.

Le 21 août, la première étape du traitement n'était pas terminée. Par contre, la Cour d'appel retient que le pharmacien propriétaire avait, le 27 août 2001, commis une faute engageant sa responsabilité professionnelle, puisque l'étude pharmacologique du dossier de la patiente aurait dû l'amener à constater que la prescription de *Prednisone* avait été fractionnée et que la deuxième étape du traitement qui était en attente devait être remise au conjoint.

La responsabilité du pharmacien propriétaire pour les actes commis par le pharmacien remplaçant

Le juge de première instance en était venu à la conclusion que le pharmacien propriétaire devait être tenu responsable des fautes commises par le pharmacien remplaçant, le 19 août 2001, et ce, même si le pharmacien remplaçant était entièrement autonome dans le cadre de l'exécution de l'ordonnance remise par le conjoint à cette date.

Pour conclure ainsi, le juge de première instance se fondait sur l'article 2101 du *Code civil du Québec*⁹. Il considérait que le pharmacien propriétaire était un prestataire de services qui s'était adjoint un pharmacien remplaçant pour exécuter ces services, et donc qu'il demeurerait responsable des fautes du pharmacien remplaçant.

Cette conclusion du juge de première instance a été vivement contestée en appel. L'impact d'une telle décision au niveau de la pratique de la pharmacie serait en effet significatif : le pharmacien propriétaire deviendrait responsable des actes d'un collègue pharmacien en service à sa pharmacie, alors qu'il n'est même pas présent et que le pharmacien en service jouit d'une pleine autonomie dans le cadre de l'exécution de ses obligations professionnelles.

⁵ Précitée, note 1, par. 46.

⁶ Précitée, note 1, par. 52.

⁷ Précitée, note 1, par. 59.

⁸ Précitée, note 1, par. 64.

⁹ L'art. 2101 CCQ se lit comme suit : « À moins que le contrat n'ait été conclu en considération de ses qualités personnelles ou que cela ne soit incompatible avec la nature même du contrat, l'entrepreneur ou le prestataire de services peut s'adjointre un tiers pour l'exécuter; il conserve néanmoins la direction et la responsabilité de l'exécution. »

¹⁰ Précitée, note 1, par. 92.

REÇUS D'IMPÔT ET CONFIDENTIALITÉ : PRUDENCE!

Cependant, la Cour d'appel n'a pas jugé nécessaire « d'étudier les questions relatives aux liens juridiques qui unissent les deux pharmaciens »¹⁰. Cela signifie que la question de savoir dans quelle mesure le pharmacien propriétaire peut être tenu responsable des actes posés par les pharmaciens travaillant dans son officine n'a toujours pas été définitivement tranchée.

Conclusions et recommandations

La Cour d'appel nous enseigne que l'intensité des obligations qui incombent aux pharmaciens varie en fonction des circonstances propres à chaque dossier. Ainsi, plus le traitement en cours peut avoir des conséquences importantes pour la santé du patient, plus les obligations du pharmacien sont importantes. Conséquemment, lorsque le dossier patient fait état d'un traitement pharmacologique particulier, le pharmacien doit faire preuve d'une vigilance accrue.

En ce qui concerne la responsabilité du pharmacien propriétaire à l'égard des actes professionnels posés par les autres pharmaciens travaillant dans son officine, la question demeure ouverte, puisque la Cour d'appel n'a pas jugé nécessaire de trancher la question.

Il faut retenir de cette décision de la Cour d'appel que lorsque vous recevez un patient qui présente une pathologie nécessitant un suivi médicamenteux complexe, vous devez vous assurer de lui fournir toute l'information nécessaire à sa compréhension. Si la personne qui vient faire exécuter la prescription n'est pas le patient lui-même, il devient d'autant plus impératif d'être vigilant, puisqu'il faut présumer qu'il y aura un autre transfert d'information de cette personne vers le patient.

Il vous faut donc adapter votre intervention à chaque situation. Ainsi, si le cas ci-haut décrit se présentait aujourd'hui, il serait souhaitable de remettre au patient (ou à la personne venue chercher le médicament pour lui) un écrit exposant clairement les instructions que vous lui avez données, et d'en conserver une copie, jointe à l'ordonnance, à votre dossier, comme preuve de l'information fournie au patient.

Par ailleurs, vous devez bien entendu, aujourd'hui, non seulement étudier le dossier patient, mais aussi assurer le suivi de la thérapie médicamenteuse, lorsque requis. ■



Judith Rochette, avocate
Beauvais Truchon, s.e.n.c.



Julie Savard, avocate
Beauvais Truchon, s.e.n.c.

En tant que professionnel de la santé régi par son *Code de déontologie*, un pharmacien a l'obligation et le devoir de respecter et de préserver la confidentialité des renseignements contenus au dossier de ses patients. Ceci inclut de prendre des mesures raisonnables afin de s'assurer que tout son personnel respecte le secret des informations reçues¹.

Qu'en est-il de cette obligation lorsque le pharmacien remet un reçu d'impôt d'un patient à un membre de la famille de ce dernier?

Cela constitue-t-il une violation du secret professionnel auquel est tenu le pharmacien? Dans l'affirmative que doit faire un pharmacien s'il veut remettre un tel reçu? Quelles mesures doivent être prises à l'égard des employés pour préserver la confidentialité de l'information des patients?

Il semble que les réponses à ces questions ne fassent pas l'unanimité au sein des membres de l'Ordre. Du moins, c'est ce qu'il appert d'une récente décision du Conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec, où le Conseil semble avoir décidé que les pharmaciens devaient être très prudents quant à la remise d'un reçu d'impôt d'un patient à une personne autre que celui-ci². Cet article tentera donc de démystifier ces questions à la lumière de la décision rendue par le Conseil de discipline, mais d'abord il y aura analyse des conséquences légales qu'un bris de l'obligation de confidentialité peut engendrer sur le professionnel. En effet, tout comme dans le cas qui nous occupe, le pharmacien, en marge d'une plainte disciplinaire peut être exposé à une poursuite civile intentée par le patient.

Responsabilité civile

Avant de se pencher sur les points importants qui ressortent de la décision disciplinaire au sujet de la confidentialité des reçus d'impôts, nous examinerons succinctement les faits tels qu'allégués dans la poursuite civile.

En avril 2009, l'assistant technicien de l'intimée a remis un reçu détaillé des médicaments pris par un patient à l'ex-épouse de celui-ci, qui prétendait être son épouse et alléguait en avoir besoin à des fins de préparation de leur rapport d'impôt. Après vérification de l'adresse, du numéro de téléphone et du numéro d'assurance de cette dernière et du patient en question qui tous coïncidaient, l'employé remet en premier lieu un reçu avec pour unique information un montant total. Suite à des représentations à l'effet que leur comptable avait besoin d'un reçu détaillé, il remet alors le tout à la dame, et ce, sans l'autorisation du patient.

Suite à cela, le patient décide donc, en mai 2009, d'intenter une action contre le pharmacien, mais également contre la pharmacie, réclamant 50 000 \$ en dommages.

Dans cette réclamation, le patient alléguait notamment que la remise des reçus d'impôt détaillés à son ex-épouse sans son consentement, constituait une violation de son droit à la vie privée et de son intégrité. Au surplus, il mentionnait qu'il y avait atteinte à sa réputation, puisqu'ils étaient, son ex-épouse et lui, en instance de divorce.

Parallèlement à cette poursuite civile, le patient a fait une plainte au syndicat de l'Ordre.

Voyons maintenant les points à retenir de la décision disciplinaire prise à l'encontre du pharmacien suite à cette plainte.



¹ *Code de déontologie des pharmaciens*, L.R.Q. c. P-10, r. 5.1, article 62 et 66.

² Décision sur culpabilité du Conseil de discipline et de l'Ordre des pharmaciens, 11 février 2001 No 30-10-01689, voir également décision sur sanction, 17 mai 2011.

Résumé de la décision

Le 17 mai dernier, le Conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec rendait une décision en lien avec les faits exposés précédemment, dans laquelle il condamnait un membre de l'Ordre à une amende de 2 500 \$ pour avoir fait défaut de respecter le secret de renseignements confidentiels concernant un patient et pour avoir fait défaut de prendre les mesures raisonnables à l'égard de ses employés pour que soit préservé le secret des renseignements confidentiels des patients.

Le pharmacien propriétaire, n'était pas sur les lieux au moment des faits en question. Cependant, comme il est propriétaire, il a dû répondre à titre de commettant de l'infraction déontologique commise par son employé. Qui plus est, on lui reprochait également d'avoir fait défaut de prendre les mesures nécessaires pour que ses employés respectent la confidentialité des informations des patients.

À la lumière de ce qui précède, la question était de savoir si la remise du reçu détaillé d'impôt de bonne foi à une personne que le préposé croyait être l'épouse du patient constituait une violation de l'obligation de confidentialité auquel est tenu le pharmacien. En marge de cette question, avait également lieu un débat sur les mesures prises par le pharmacien à l'égard de ses employés pour s'assurer du respect de la confidentialité des renseignements concernant le patient.

Le Conseil de discipline a décidé que le pharmacien en question était coupable de deux infractions en vertu des articles 62 et 66 du *Code de déontologie*.

Voyons de plus près les points importants qu'il faut retenir en ce qui a trait à la confidentialité des reçus d'impôt.

Leçon qu'il faut en tirer : la prudence est de mise

Bien que la décision ne précise pas de manière claire les mesures qui doivent être prises par les pharmaciens à l'égard du patient comme à l'égard de ses employés en ce qui a trait à la remise des reçus d'impôt, nous pouvons tout de même en retirer quelques lignes directrices.

Premièrement, il appert de la décision qu'il n'y a aucune distinction à faire quant à la personne à qui est remis le reçu d'impôt. En effet, que ce soit un membre de la famille ou un inconnu, on remet de l'information confidentielle concernant un patient à une tierce personne. Il n'y a aucune distinction non plus quant à l'information qui est donnée, qu'il s'agisse d'un reçu détaillé ou seulement un reçu avec un montant total. Bref, remettre un reçu d'impôt à l'épouse/époux, l'enfant ou autre membre de la famille sans le consentement exprès du patient constitue une violation de l'obligation de confidentialité auquel est tenu le pharmacien envers le patient³.

En second lieu, il ressort également de cette décision que seulement le consentement écrit et signé du patient à l'endroit de la personne qui demande le reçu d'impôt en son nom peut

autoriser le pharmacien ou l'employé à remettre le reçu à la tierce personne. À cet effet, le Conseil de discipline mentionne que le consentement donné verbalement par le patient au téléphone n'est pas suffisant étant donné que des risques d'erreur sur la personne demeurent⁴.

Cette autorisation écrite et signée doit être claire et devrait donc aussi préciser la personne autorisée à recevoir le reçu, s'il s'agit d'un reçu détaillé ou non, ainsi que l'année pour laquelle elle vaut. Par conséquent, un formulaire de consentement de divulgation d'informations personnelles signé par le patient à l'ouverture de son dossier, est non recommandé. Mieux vaut « mettre ceinture et bretelles » en matière de confidentialité.

Finalement quant aux mesures qui doivent être prises à l'égard des employés par le pharmacien propriétaire, bien que le Conseil ne précise pas ce qu'elle doivent être, il ressort qu'une politique « écrite claire et précise » pour les employés au sujet de la confidentialité doit être instantanée⁵. Le pharmacien propriétaire ne peut donc pas se fier sur l'expérience de l'employé, ni la formation qu'il aurait reçue. Il doit nécessairement mettre en place une politique écrite, claire et adéquate en matière de confidentialité des informations du patient et s'assurer que tout son personnel ait pris connaissance de cette politique.

Conclusion

En somme, bien qu'il soit pratique courante de remettre un reçu d'impôt d'un patient à un proche parent, cela ne veut pas dire que cette pratique est raisonnable et prudente. À cet égard, le Conseil de discipline a statué que cela constituait une violation de l'obligation déontologique de respecter le secret des renseignements confidentiels du patient et que cela constituait une infraction sérieuse⁶.

Malgré qu'il soit difficile de conclure à une ligne de conduite unique que les pharmaciens devraient emprunter à l'égard de leurs patients et de leurs employés, nous pouvons tout de même affirmer que le consentement écrit du patient est requis. Au surplus, les pharmaciens propriétaires doivent mettre en place une politique écrite de confidentialité et s'assurer que les membres de leur personnel soient avisés de cette politique et l'appliquent correctement. Le pharmacien doit se souvenir que la prudence est de mise car pour ce qui est de l'obligation de confidentialité il n'y a pas de demi-mesure : on la respecte ou on ne la respecte pas! ■



Caroline Larouche
Bélanger Longtin s.e.n.c.r.l.
Avocate en droit disciplinaire &
responsabilité professionnelle et médicale

³ D'ailleurs, l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires, dans un mémo du 10 mars 2011, rappelait à ses membres la confidentialité des reçus d'impôt.

⁴ Voir décision sur sanction, 17 mai 2011 au paragraphe 14.

⁵ Voir décision sur sanction, 17 mai 2011, au paragraphe 15.

⁶ Décision sur sanction, paragraphe 35.

EN LIGNE BIENTÔT

CERTIFICAT D'ASSURANCE ET REÇU

www.farpopq.com