



Bulletin no 7, Novembre 2010

DÉFAUT DE CONSEILS ET CHOIX THÉRAPEUTIQUES

À TOUS NOS MEMBRES

Dans les numéros précédents de ce bulletin, nous avons traité successivement des situations où des erreurs sont survenues ou auraient pu survenir dans l'identification du patient (no 4), dans l'interprétation de l'ordonnance (no 5) et dans la préparation du médicament (no 6). Ces situations représentent, nous l'avons vu, la majeure partie des réclamations reçues par le FARPOPOQ. Il en est d'autres toutefois qui, pour être moins fréquentes, ne méritent pas moins notre attention.

Nous traiterons donc dans ce bulletin de situations reliées aux conseils transmis par le pharmacien au patient, ainsi qu'aux choix thérapeutiques effectués lors de l'exécution de l'ordonnance. Pour la période du 1^{er} janvier 2008 au 31 août 2010, les avis de réclamation à ces deux titres s'élèvent à 25, ne constituant que 3,92 % des 638 avis reçus pendant cette période. Ce nombre et ce pourcentage sont peu élevés, mais la fréquence tend à augmenter, surtout en ce qui concerne le défaut de conseils. Ceci reflète, croyons-nous, la reconnaissance accrue par la population de l'importance du rôle du pharmacien¹.

Rappelons une fois de plus, pour éviter toute ambiguïté, que l'expression *avis de réclamation* est employée ici au sens large : il pourrait y avoir eu erreur, mais il pourrait aussi s'agir d'une allégation, que la suite des événements établira comme non fondée; de même, l'avis peut faire suite à une plainte formelle du patient ou de son représentant, ou résulter de la volonté du pharmacien de signaler au FARPOPOQ une situation qui pourrait entraîner une telle plainte.

Le défaut de conseils (15 avis)

Les patients savent maintenant que les conseils que peuvent leur prodiguer les pharmaciens contribuent favorablement au succès de leur pharmacothérapie. Au cours des dernières années, plusieurs campagnes de publicité ont d'ailleurs mis l'accent sur cet aspect du rôle du pharmacien.

En conséquence, si le résultat de cette thérapie n'est pas à la hauteur des attentes du patient, ou s'il éprouve des effets indésirables ou vit les conséquences d'une interaction, il peut attribuer cette situation aux lacunes des informations qui lui ont été transmises, comme le démontrent les avis reçus, regroupés dans les rubriques suivantes :

a. Posologie (5 avis). Dans ces cas, le patient impliqué a consommé trop ou trop peu du médicament prescrit. On note qu'il s'agissait dans chaque cas de médicaments moins fréquemment utilisés ou de posologies

moins courantes, habituellement des doses croissantes. Les médicaments impliqués sont les suivants : méthotrexate, témozolomide, pregabaline, carbamazépine, mercaptopurine.

- b. Effets indésirables (4 avis). Un patient qui n'aurait pas été informé d'éviter l'exposition au soleil aurait subi une réaction de photosensibilisation pendant un traitement à la ciprofloxacine. Un autre n'aurait pas été avisé des effets des timbres de scopolamine et aurait poursuivi le traitement même en présence d'hallucinations. Un autre aurait été hospitalisé faute d'information appropriée sur les éléments à surveiller lors de son traitement à la lévothyroxine. Un dernier estime n'avoir pas été suffisamment informé des effets indésirables d'un traitement à l'olanzapine.
- c. Interactions entre médicaments (3 avis). Deux patients allèguent ne pas avoir été prévenus des interactions susceptibles de survenir lors d'un traitement à la clarithromycine; une de ces interactions aurait entraîné une hospitalisation. Une patiente aurait pu avoir une grossesse non désirée, conséquence d'un manque d'informations sur les effets possibles de la prise d'antibiotiques sur ses contraceptifs oraux.
- d. Divers (3 avis). Un patient aurait été alarmé de façon démesurée à la suite des informations reçues sur les risques de la prise d'un antidépresseur et aurait remis en cause ce traitement. Selon un autre avis, un conseil incomplet en matière de contraception aurait possiblement entraîné une grossesse, et enfin une patiente n'aurait pas été prévenue suffisamment des risques d'une relation sexuelle non protégée en début de contraception orale.

¹ Le masculin utilisé pour les mots « pharmacien » et « patient » vise uniquement à alléger la présentation.

Fonds d'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre des pharmaciens du Québec

Accueil Organisation Produits Membres Publications Contact FAQ

Ordre des pharmaciens

Bienvenue au Fonds d'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre des pharmaciens du Québec (FARPOPOQ)

Mission
Le Fonds a pour unique mission d'assurer, dans un but non lucratif, la responsabilité professionnelle liée à l'exercice de la profession de pharmacien sur le territoire du Québec.

Mot du Président
Au nom des membres du conseil d'administration et en mon nom, je vous souhaite la plus cordiale bienvenue sur le site du Fonds d'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre des pharmaciens du Québec.

Depuis 1987, le Fonds agit à l'origine une fiduciaire gérée directement par un comité de l'Ordre des pharmaciens du Québec dans le but d'assurer adéquatement les pharmaciens tout en couvrant les coûts. En septembre 2009 et à la demande des membres du conseil d'administration, l'Ordre des pharmaciens du Québec a décidé d'assurer de point fixe, et nominal un conseil d'administration de sept membres pour assurer l'opérationnel des activités du Fonds d'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre des pharmaciens du Québec.

Comme vous pouvez le constater, le site du Fonds est entièrement en français. Si vous avez des questions ou des commentaires, n'hésitez pas à nous écrire à l'adresse suivante : service@farpopq.com ou par téléphone au 514-393-1111.

Les renseignements à ce sujet ou la qualité de nos services nous retournent à nos membres de contribution de la part de nos clients, les pharmaciens du Québec. Nous sommes donc tous les pharmaciens et ne pas hésiter à nous adresser à l'association.

Le FARPOPOQ en ligne
<http://www.farpopq.com>

Substitution et choix thérapeutique (10 cas)

Dans le cadre du processus d'exécution d'une ordonnance, le pharmacien doit notamment choisir le médicament qui sera remis au patient. En exerçant ce *choix thérapeutique*, il peut, en respectant la teneur intégrale de l'ordonnance et à certaines conditions spécifiées à la *Loi sur la pharmacie*, substituer au médicament prescrit un autre médicament dont la dénomination commune est la même².

Nous ne parlons donc pas ici de la sélection du médicament pour exécuter l'ordonnance, acte essentiellement technique dont il a été question au bulletin no 6, mais bien de la décision professionnelle prise par le pharmacien de procéder ou non à une substitution, et le cas échéant, du médicament utilisé pour ce faire. Le *Guide sur la substitution en pharmacie*, disponible sur le site Internet de l'Ordre des pharmaciens³, fait d'ailleurs le point sur ce sujet.

Les avis de réclamation reçus à ce titre sont très peu nombreux. De fait, la majorité des avis recensés dans cette rubrique, soit sept sur dix, reflètent des situations similaires : le patient aurait vécu ou estimerait pouvoir vivre des effets indésirables ou une baisse de l'efficacité de son traitement, à la suite d'une substitution dont il n'aurait pas été avisé, et il attribue ce résultat vécu ou anticipé à cette substitution. Fait intéressant, dans cinq de ces cas, un médicament générique a été substitué au médicament original, dans un cas l'original a été substitué au générique, dans un dernier cas un générique a été substitué à une autre générique. Le facteur déclenchant l'avis de réclamation semble, dans tous les cas, le fait que le patient n'ait pas été avisé de la substitution.

Dans deux avis seulement, le choix du médicament pourrait être en cause. Dans le premier, un sel de potassium aurait été substitué à un autre (chlorure au lieu de citrate), et dans le second un composé de calcium et de vitamine D aurait été substitué au calcium seul prescrit. Enfin, dans un dernier cas, un médecin aurait allégué tenir le pharmacien responsable des effets de toute substitution qu'il n'aurait pas autorisé. Rappelons ici les termes de l'article 21 de la *Loi sur la pharmacie* : le pharmacien peut procéder à la substitution, à *moins d'indication contraire formulée de sa main par l'auteur de l'ordonnance*, en respectant les règles prévues à cet article.

Conclusion

Le processus d'exécution d'une ordonnance comporte plusieurs facettes dont certaines sont à composante technique, d'autres à composante professionnelle. Les conseils qui accompagnent la remise du médicament et la décision de procéder ou non à une substitution (et la nature de celle-ci) font partie de ces dernières. Le petit nombre d'avis de réclamation relevant de ces rubriques, surtout si on le compare au nombre d'ordonnances exécutées chaque année au Québec, démontre que ces fonctions sont bien assumées par les pharmaciens. On peut cependant constater une augmentation des avis de réclamation relatifs aux conseils, ce qui reflète une perception plus juste du rôle du pharmacien par la population, et donc des attentes plus grandes des patients à l'égard des informations que le pharmacien devrait mettre à leur disposition.

² Loi sur la pharmacie (L.R.Q. c. P-10), article 21.

³ www.opq.org. Le guide se trouve sous les onglets « Publication » et « Guides d'exercice ».

OBLIGATION DE DIVULGUER UNE RÉCLAMATION À L'OPQ

L'article 62.2 du Code des professions est entré en vigueur le 15 octobre 2008. En vertu de cet article, il était laissé à chacun des Conseils d'administration des différents Ordres professionnels de déterminer les conditions et modalités d'application relativement à l'obligation de divulguer à l'Ordre toute réclamation formulée contre le professionnel auprès de son assureur à l'égard de sa responsabilité professionnelle. Dans ce contexte, le 10 juin dernier, l'Ordre des pharmaciens du Québec (l'OPQ) a choisi d'adopter une ligne de conduite claire qui se résume comme suit :

1. Lorsqu'un pharmacien reçoit une **requête introductive d'instance** portant sur la responsabilité professionnelle, il a l'obligation d'aviser par écrit la secrétaire de l'OPQ, Manon Lambert, dans les 30 jours de la réception de la requête en lui acheminant une copie de la dite requête.
2. Cette résolution implique les **requêtes introductives d'instance** significatives depuis le 10 juin 2010 et l'avis de 30 jours prend effet au moment où celle-ci a été portée à l'attention des pharmaciens, notamment dans la revue *L'Interaction* de l'édition de septembre 2010.

3. Si un pharmacien s'est fait signifier une telle requête entre le 10 juin 2010 et le mois de septembre, l'OPQ s'attend à être informé. Une question à cet égard a donc été ajoutée à l'avis de cotisation annuelle.

Une **requête introductive d'instance** est un acte de procédure par lequel une personne introduit devant un tribunal civil une demande de compensation monétaire liée à une allégation de faute professionnelle. Cette requête étant de toute façon un document public.

Bref, un avis préventif, une lettre de mise en demeure signifiée ou non par un avocat transmis au FARPOPQ **ne sont pas considérés comme des requêtes introductives d'instance** visées par la résolution et par conséquent n'entraînent pas une obligation de divulgation à l'OPQ.

Il y a lieu de noter que la responsabilité d'aviser l'OPQ ne relève pas du FARPOPQ mais bien du pharmacien lui-même.