



# LA TÉLÉPHARMACIE

**Position de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.)**

Adoptée le 18 septembre 2015

Révisée le 31 mai 2019

le 16 février 2024

# TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	1
CONTEXTE .....	2
DÉFINITION DE LA TÉLÉPHARMACIE.....	3
POSITION DE L'A.P.E.S.....	4
CHAMPS D'ACTIVITÉS ET OBJECTIFS DE LA TÉLÉPHARMACIE.....	5
EXIGENCES À RESPECTER .....	7
CONCLUSION .....	9

Le conseil d'administration a revu, lors de sa réunion du 16 février 2024, sa position sur la télépharmacie afin de tenir compte du contexte actuel dans le réseau de la santé et des services sociaux et des changements législatifs l'entourant. Cette position, initialement adoptée en septembre 2015 et révisée en mai 2019, a depuis guidé les actions de l'Association, tant dans ses interventions auprès de ses membres et du gouvernement que, plus généralement, dans les échanges survenus avec les partenaires du réseau de la santé au Québec.

## INTRODUCTION

Depuis le début des années 2000, les nouvelles technologies de l'information ont révolutionné les communications et à certains égards augmenté l'accès aux soins de santé. Par exemple, ces technologies ont permis le développement de nombreuses initiatives en télésanté en favorisant une créativité qui n'a de limites que l'imagination des utilisateurs et des fournisseurs. Dans le domaine de la pharmacie d'établissement, plusieurs projets ont vu le jour, dont certains ayant notamment recours à la télépharmacie que l'on peut considérer comme une composante de la télésanté.

En 2020, la pandémie de COVID-19 a forcé le secteur de la santé et des services sociaux à se tourner vers le télétravail et les départements de pharmacie ne font pas exception. Alors déployée afin d'assurer la continuité des soins et services aux patients pendant la pandémie, la télépharmacie est aussi devenue une pratique plus courante pour favoriser l'attraction et la rétention des pharmaciens d'établissement. Dans un contexte où le manque d'effectifs crée une pression importante sur les départements de pharmacie, ceux-ci ont dû, au cours des dernières années, recourir à cette pratique pour tenter d'y pallier.

Toutefois, malgré les normes entourant la télésanté, l'absence d'encadrement réglementaire spécifique pour la télépharmacie a fait en sorte que cette pratique est appuyée jusqu'à présent sur les lois et règlements encadrant la pratique de la pharmacie, les normes de transmission de données, le code de déontologie des pharmaciens ainsi que les standards de pratique en pharmacie. L'absence de balises plus précises tend en effet à favoriser un développement inégal, voire désorganisé de l'utilisation de la télépharmacie. En l'absence de normes émises par l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ), l'A.P.E.S. a jugé essentiel de prendre position formellement sur la place de la télépharmacie dans la pratique de la pharmacie d'établissement en essayant de dégager une vision à long terme de son utilisation.

## CONTEXTE

Plusieurs éléments favorisent le recours aux technologies de l'information pour accroître l'efficacité de l'organisation du département de pharmacie au sein du réseau de la santé. Outre la recrudescence du télétravail et le fait qu'il soit désormais reconnu comme un facteur important d'attraction et de rétention, le manque avéré de pharmaciens d'établissement au Québec depuis les vingt dernières années favorise l'utilisation de ressources externes, notamment de pharmaciens œuvrant à titre de main-d'œuvre indépendante (MOI). Ces ressources pharmaceutiques exercent de plus en plus à partir de sites distants, ce qui évite de coûteux déplacements, mais qui engendre d'autres problématiques souvent sous-évaluées.

À cet égard, avec l'entrée en vigueur en octobre 2023 de la *Loi limitant le recours aux services d'une agence de placement de personnel et à de la main-d'œuvre indépendante* dans le secteur de la santé et des services sociaux (la Loi), laquelle vise à abolir graduellement, d'ici 2026, le recours aux agences de placement de personnel et à la main-d'œuvre indépendante dans le secteur de la santé et des services sociaux, le recours aux pharmaciens agissant à titre de MOI devrait, à terme, être presque complètement enrayé. Toutefois, certains établissements situés dans les régions ciblées par la Loi où le manque d'effectifs est plus criant pourront continuer de recourir aux services de pharmaciens à titre de MOI à certaines conditions. En vertu de cette nouvelle législation, les pharmaciens œuvrant à titre de MOI devront de plus, à compter du 19 octobre 2026, exercer leurs fonctions à partir des locaux de l'établissement pour lequel ils œuvrent, ce qui mettra un frein à l'exercice de la télépharmacie par ces pharmaciens.

La volonté du gouvernement d'abolir le recours à la main-d'œuvre indépendante et d'encadrer la pratique des professionnels qui peuvent continuer d'œuvrer à ce titre est en phase avec la [position de l'A.P.E.S.](#) à l'effet que le recours à la main-d'œuvre indépendante en pharmacie d'établissement déconsidère l'évolution de la pratique professionnelle et doit être enrayé dans l'ensemble de la province d'ici les cinq à sept prochaines années, incluant dans les régions où la Loi permet de continuer d'y recourir malgré les dates limites qui y sont prévues. Par ailleurs, l'adoption du projet de loi 15 (*Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux*) par le gouvernement du Québec en décembre 2023 prévoit la création de l'agence Santé Québec qui deviendra l'employeur unique du réseau de la santé et des services sociaux. Les établissements créés par la fusion de 2015, qui étaient jusqu'à présent totalement indépendants les uns des autres, seront désormais soumis à une gouvernance centralisée. Cette nouvelle structure amènera sans doute des modifications aux règles entourant la mobilité du personnel et une hausse des initiatives en télésanté est à prévoir, d'où la nécessité de bien les baliser afin d'en assurer une utilisation sécuritaire.

Finalement, la pharmacothérapie progresse à un rythme très rapide. Les nouvelles thérapies sont de plus en plus complexes et les besoins des patients vieillissants poussent de plus en plus le pharmacien à développer une expertise de pointe. Ces pharmaciens hautement

spécialisés, rarement disponibles dans les centres éloignés, pourraient être accessibles à distance par l'intermédiaire des technologies à titre de pharmaciens consultants, par exemple, au profit des milieux qui ne disposent ni d'un bassin de patients suffisant pour maintenir un pharmacien expert à temps complet, ni de suffisamment de pharmaciens détenant l'expertise dans le champ de pratique en question. Des initiatives en ce sens sont déjà en place, par exemple en ce qui concerne le suivi de la pharmacothérapie des antinéoplasiques par voie orale ou encore avec les hospitalisations à domicile où la télésanté joue un rôle central pour en permettre le soutien et la réalisation. Toutefois, ces projets doivent être déployés plus largement dans le réseau de la santé, mais requièrent d'abord l'ajout de toutes les ressources requises pour en assurer le succès.

## DÉFINITION DE LA TÉLÉPHARMACIE

Le recensement des publications disponibles à ce jour permet de proposer quelques pistes pour définir la télépharmacie.

Au Québec, la télésanté est définie depuis 2005 dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS) de la manière suivante :

« On entend par "services de télésanté" une activité, un service ou un système lié à la santé ou aux services sociaux, pratiqué au Québec, à distance, au moyen des technologies de l'information et des communications, à des fins éducatives, de diagnostic ou de traitement, de recherche, de gestion clinique ou de formation. Toutefois, cette expression ne comprend pas les consultations par téléphone. » (RLRQ, chapitre S-4.2, article 108.1)

La télépharmacie constitue un volet de la télésanté au même titre que la télémédecine. L'American Society of Health-System Pharmacists (ASHP) utilise le terme « pratique de la pharmacie par télésanté » plutôt que le terme télépharmacie et le définit comme suit :

« [...] ASHP defines telehealth pharmacy practice as use of electronic information and telecommunications technology by pharmacists to provide patient care services. This definition reflects the broad spectrum of pharmacy practice. Telehealth patient care services and operations may include, but are not limited to, comprehensive medication management, chronic disease state management, medication selection and dispensing, sterile and nonsterile compounding verification, patient assessment and evaluation, adverse drug event detection and monitoring, patient counseling, medication reconciliation, clinical consultation, outcomes assessment, healthcare data analysis, interacting with other healthcare practitioners, healthcare personnel

supervision, provision of drug information, and oversight of aspects of pharmacy operations.»<sup>1</sup>

La Spanish Society of Hospital Pharmacy (SEFH) définit quant à elle la télépharmacie comme suit :

« The provision of pharmaceutical care at a distance through information and communication technologies. Telepharmacy practice includes activities such as therapeutic validation, drafting of clinical documents, provision of pharmaceutical care, therapeutic follow-up, adherence monitoring, drug education and information, coordination between healthcare providers and evaluation of health outcomes.»<sup>2</sup>

L'A.P.E.S. propose donc de définir la télépharmacie dans les termes suivants :

« La télépharmacie en milieu hospitalier consiste en la prestation de soins et de services pharmaceutiques à distance, soit sur un même site, soit à partir d'un site distant de celui qui requiert le service. Il peut s'agir d'une installation dans un même établissement, dans un autre établissement ou dans un endroit autre qu'un établissement, comme le domicile du pharmacien. Ces actes sont réalisés à l'aide de technologies sécurisées variées, telles que la numérisation des ordonnances, la visioconférence, la transmission d'images ou autres.»

## POSITION DE L'A.P.E.S.

Au cours des dernières années, la pratique de la télépharmacie a connu un développement important et elle continuera assurément à se déployer dans les années à venir. Il nous apparaît donc essentiel d'exprimer clairement la position de l'organisation à ce sujet.

La télépharmacie consiste à exercer à distance la pharmacie d'établissement à l'aide de technologies variées qui le permettent. Elle offre la possibilité de prodiguer des soins et des services pharmaceutiques généraux, spécialisés ou ultraspecialisés. En ce sens, elle améliore l'accès aux soins pour les patients des établissements de santé. L'A.P.E.S. considère que ce mode de pratique n'est qu'une façon différente d'exercer la pharmacie d'établissement. Par conséquent, la pratique de la télépharmacie est sujette aux mêmes normes et aux mêmes

---

<sup>1</sup> Begnoche BR, Butler CD, Carson PH, Darr A, Jenkins MT, Le T et coll. ASHP statement on telehealth pharmacy practice. Am J Health-Syst Pharm 2022;79(19):1728-35.

<sup>2</sup> Morillo-Verdugo R, Margusino-Framiñán L, Monte-Boquet E, Morell-Baladrón A, Barreda-Hernández D, Rey-Piñeiro XM et coll. Spanish Society of Hospital Pharmacy position statement on telepharmacy: Recommendations for its implementation and development. Farm Hosp 2020;44(4):174-81.

standards que la pratique conventionnelle, en plus des normes applicables à la télésanté. Par conséquent, il est primordial que les soins et services offerts en télépharmacie le soient par des pharmaciens employés du réseau de la santé et que cela se fasse de manière permanente ou temporaire. Tout pharmacien qui exerce par l'intermédiaire de la télépharmacie doit donc être employé par un établissement du réseau de la santé et des services sociaux, être membre du département de pharmacie et détenir un statut au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) de l'établissement en plus de se conformer aux exigences requises de la pratique de la pharmacie d'établissement.

Par ailleurs, à plus forte raison considérant l'entrée en vigueur de la Loi prévoyant l'abolition graduelle d'ici 2026 du recours aux agences de placement de personnel et à de la main-d'œuvre indépendante, les sommes actuellement dépensées pour le paiement de pharmaciens œuvrant à titre de MOI en télépharmacie doivent être rapidement converties en heures régulières dans la structure de postes des départements de pharmacie et des embauches doivent être planifiées. S'il s'agit d'une entente de services entre deux établissements, elle doit nécessairement viser des pharmaciens employés par l'établissement offrant le soutien.

Finalement, la télépharmacie doit aussi permettre de mettre au service des établissements périphériques ou des régions éloignées des expertises spécialisées, davantage disponibles dans les établissements des régions urbaines.

## **CHAMPS D'ACTIVITÉS ET OBJECTIFS DE LA TÉLÉPHARMACIE**

Dans le contexte des établissements de santé au Québec, la télépharmacie doit être considérée comme l'un des outils disponibles pour optimiser l'organisation du travail en vue de prodiguer de meilleurs soins aux patients. Cependant, la télépharmacie ne peut remplacer la présence physique du pharmacien au sein d'une installation dans laquelle des soins et services pharmaceutiques sont prodigués ; elle doit plutôt lui être complémentaire. En effet, plusieurs situations cliniques ou administratives nécessitent la présence physique du pharmacien et son interaction directe avec les autres intervenants de l'établissement. De plus, le pharmacien présent sur le site participe activement à l'organisation du département et à la prise en charge du patient, ce qui n'est pas possible pour le pharmacien exerçant en télépharmacie.

Outre une accessibilité accrue aux services, la télépharmacie peut servir divers objectifs :

### **Pallier une rupture de services complète dans une installation**

Bien qu'il soit à notre avis essentiel qu'un pharmacien soit physiquement présent dans une installation dans laquelle la pharmacie est ouverte et que des médicaments sont servis, la télépharmacie pourrait exceptionnellement et de façon temporaire permettre de faire face à certaines situations très critiques où une installation distante, par exemple, se retrouve

soudainement privée de son pharmacien, donc privée de services. Il serait alors possible de prévoir qu'une autre installation du même établissement ou d'un autre établissement puisse prendre le relais en fournissant une aide exceptionnelle en vue d'éviter un bris de service. Selon la région visée, il pourrait être nécessaire, en vertu de la Loi entrée en vigueur en octobre 2023, d'obtenir une autorisation du ministre de la Santé et des Services sociaux pour permettre à l'établissement en situation critique de recourir à un pharmacien à titre de MOI malgré celle-ci afin d'éviter le bris de service.

### **Soutenir ponctuellement un département de pharmacie dont les ressources sont insuffisantes**

Il est également envisageable que des pharmaciens d'une installation ou d'un établissement soient assistés, par exemple, à distance par une autre installation ou un autre établissement, de manière régulière sur une période déterminée, le temps d'embaucher de nouveaux pharmaciens. Toutefois, le recours systématique et à temps complet à la télépharmacie ne permet pas à notre avis de consolider un département de pharmacie et pourrait même avoir comme effet pervers de le fragiliser. Il convient également de rappeler que, pour les pharmaciens œuvrant à titre de main-d'œuvre indépendante, la Loi prévoit qu'à compter du 19 octobre 2026, ceux-ci devront exercer leurs fonctions à partir des locaux de l'établissement pour lequel ils œuvrent. Les pharmaciens à l'emploi d'une autre installation du même établissement ou les pharmaciens intégrés à une entente de services ne seraient toutefois pas visés par cette obligation.

### **Permettre à un département de pharmacie d'offrir des soins pharmaceutiques à des moments clés**

Tout comme pour la situation décrite précédemment, cet apport ponctuel peut favoriser une meilleure offre de services, notamment les soirs et les fins de semaine. Toutefois, il est possible que cette solution devienne permanente si elle vise à suppléer le manque de pharmaciens à des moments réguliers et pour de courtes périodes. Par exemple, une installation qui ne pourrait se permettre d'avoir plus d'un pharmacien la fin de semaine faute d'effectifs suffisants pourrait obtenir l'aide d'une autre installation (ou d'un autre établissement dans le cadre d'une entente de services) pour quelques heures durant la fin de semaine afin de permettre au pharmacien de se libérer de la distribution et d'effectuer les tâches cliniques devant être réalisées.

### **Offrir une expertise spécialisée à un département de pharmacie qui n'en dispose pas**

Une avenue prometteuse de la télépharmacie consiste à fournir des services spécialisés à des sites distants dont le nombre de patients est insuffisant pour développer cette expertise ou qui ne disposent pas de suffisamment de pharmaciens ayant développé une expertise dans un



champ de pratique précis. La complexité de la pharmacothérapie, la vulnérabilité des clientèles aux problèmes pharmacothérapeutiques et la décentralisation des traitements des centres urbains vers les centres plus éloignés nécessitent le recours à des pharmaciens détenant une expertise plus pointue, entre autres, par l'entremise de corridors de consultation. L'oncologie est le premier exemple qui vient à l'esprit, mais on peut également penser notamment à la transplantation d'organes solides et aux maladies virales chroniques. Ainsi, il est possible d'imaginer que des établissements disposant de telles ressources puissent conclure des ententes de services afin de mettre à la disposition des établissements bénéficiaires un certain nombre d'heures de services de consultation à distance dans les champs d'expertise désirés. Pour ce faire, il est évident que le site qui offre l'expertise doit disposer de suffisamment de ressources. En outre, s'il détient quelques ententes de services, il sera en mesure de créer lui-même davantage de postes de pharmaciens experts dans divers domaines. Ce sera alors une situation où toutes les parties prenantes sont gagnantes.

## EXIGENCES À RESPECTER

Comme la télépharmacie implique la prestation d'actes professionnels, le respect des normes professionnelles, des standards de pratique, du code de déontologie des pharmaciens, de la confidentialité et des autres standards et normes en vigueur est primordial. Il est également essentiel que la pratique de la télépharmacie se fasse conformément aux lois en vigueur relativement à la sécurisation et la confidentialité des données et des communications, lesquelles ont évoluées de manière importante au cours des dernières années. Les *Lignes directrices sur la robotisation et les technologies de l'information et de la communication en pharmacie*<sup>3</sup> publiées par l'OPQ constituent une référence pertinente sur l'encadrement de l'utilisation des technologies. De son côté, le Collège des médecins du Québec (CMQ) a récemment publié en décembre 2023 un avis mettant l'accent sur la nécessité d'une évaluation clinique appropriée dans le cadre de l'exercice de la télémédecine<sup>4</sup>. De plus, depuis 2021, plusieurs fiches d'information sur la télémédecine ont été publiées par le CMQ<sup>5</sup>. On y trouve des informations pertinentes notamment sur certains aspects légaux, comme le consentement, la transmission des ordonnances, la confidentialité et la tenue de dossiers. Agrément Canada a également publié des normes sur la télésanté<sup>6</sup>, lesquelles font partie du programme d'agrément des établissements de santé québécois. Ces normes portent sur différents aspects

---

<sup>3</sup> Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ). *Lignes directrices sur la robotisation et les technologies de l'information et de la communication en pharmacie*. OPQ;2011. 24 p. Disponible à : [https://www.opq.org/wp-content/uploads/2020/03/805\\_38\\_fr-ca\\_0\\_id\\_robotisation techno\\_info\\_comm.pdf](https://www.opq.org/wp-content/uploads/2020/03/805_38_fr-ca_0_id_robotisation techno_info_comm.pdf)

<sup>4</sup> Collège des médecins du Québec. *Télémédecine : démarche clinique et nouvelle norme*. [En ligne]. <https://www.cmq.org/fr/pratiquer-la-medecine/informations-clinique/telemedecine/telemedecine-demarche-clinique-et-nouvelle-norme>

<sup>5</sup> Collège des médecins du Québec. *Télémédecine*. [En ligne]. <https://www.cmq.org/fr/telmedecine>

<sup>6</sup> Collège des médecins du Québec. *Télémédecine*. [En ligne]. <https://www.cmq.org/fr/telmedecine>

des services de télésanté, dont le choix des équipements et la documentation des données cliniques.

Il convient de souligner qu'en 2019, le gouvernement du Québec a mis en place le Réseau québécois de la télésanté, un organisme ayant pour mission d'établir des partenariats actifs avec les établissements pour apporter des solutions innovantes et optimales en télésanté dans le réseau public. Cet organisme publie différents outils à l'attention des usagers et également des professionnels de la santé, notamment relativement à l'utilisation des outils technologiques et des services cliniques en télésanté.

Par ailleurs, rappelons qu'afin d'assurer une prestation optimale et sécuritaire des soins et services pharmaceutiques et le contrôle des médicaments qui sont sous la responsabilité du pharmacien, au moins un pharmacien doit être physiquement présent à la pharmacie lorsque celle-ci est ouverte. Ainsi, dans les petites installations où se trouvent peu de pharmaciens, il est possible de mettre en place la télépharmacie, mais une attention particulière devra être portée à ce que la présence d'un pharmacien sur place soit assurée.

L'ASHP a d'ailleurs émis des recommandations sur le travail à distance, que nous vous invitons à consulter, lesquelles portent notamment sur l'accès aux données cliniques, la confidentialité, la communication avec le personnel sur place et l'accès à la documentation et aux politiques et procédures de l'établissement.

### **Lien d'emploi**

La télépharmacie en établissement de santé n'est rien de plus qu'un outil supplémentaire de pratique de la pharmacie et est, de ce fait, soumise aux mêmes normes et aux mêmes standards. Ainsi, que le traitement des ordonnances se fasse à distance ou dans une pharmacie centrale, les compétences requises et attendues du pharmacien sont les mêmes. Afin d'avoir l'assurance que ce pharmacien offre une pratique de qualité, il doit être employé par l'établissement, respecter toutes les exigences et être soumis aux évaluations de l'acte pharmaceutique effectuées par le CMDP.

Par ailleurs, dans le contexte actuel de manque avéré de pharmaciens d'établissement, il arrive qu'un pharmacien à l'emploi d'un établissement soit appelé à prêter main forte et à exercer des activités de télépharmacie pour le compte d'un autre établissement, que ce soit par l'entremise d'une entente de services ou à titre de main-d'œuvre indépendante. Dans ces situations, et d'ici au 19 octobre 2026, pour le pharmacien agissant à titre de main-d'œuvre indépendante, il est essentiel que ce pharmacien détienne un statut de membre du CMDP de cet établissement et respecte les règles de soins et d'utilisation des médicaments. Il sera ainsi placé sous l'autorité du chef du département de pharmacie qui requiert ses services. Une méthodologie d'accueil doit être prévue. Elle doit comprendre la familiarisation avec le milieu par une formation faite préférentiellement sur place ainsi que la connaissance du formulaire

pharmacothérapeutique, des politiques et procédures, des protocoles et de toute autre information nécessaire à une prestation professionnelle de qualité et sécuritaire. Le pharmacien doit se familiariser avec les systèmes informatiques nécessaires à sa pratique et être en mesure de communiquer avec les prescripteurs et les autres membres du département. Il doit aussi avoir accès facilement à du personnel de soutien informatique en cas de besoin. Un pharmacien répondant sur place devrait être jumelé au pharmacien exerçant la télépharmacie. L'A.P.E.S. considère que les chefs de département de pharmacie doivent faire reconnaître leurs besoins en télépharmacie et ainsi s'assurer de les inclure dans leur structure de postes, que ces besoins nécessitent du temps complet ou partiel, qu'ils soient sur une base régulière ou temporaire.

Il est évident que, dans le cas d'une entente de services entre deux établissements, cette question ne se pose pas, puisque l'offre de services vient alors de pharmaciens employés par le réseau. Toutefois, il faudra alors tenir compte des recommandations faites à la section précédente, portant sur l'intégration de ces pharmaciens dans le nouvel environnement.

## CONCLUSION

Le recours à la télépharmacie doit toujours se faire dans le but d'améliorer l'accessibilité et la qualité des soins et services pharmaceutiques prodigués aux patients. En aucun cas, la télépharmacie ne doit être considérée comme un outil permettant de remplacer un pharmacien sur place physiquement dans quelque installation que ce soit. La télépharmacie s'inscrit comme un soutien et un complément à la pratique conventionnelle de la pharmacie d'établissement.

L'A.P.E.S. encourage ses membres à innover en matière de télépharmacie en exerçant non seulement des services pharmaceutiques (notamment les activités de distribution à distance), mais également des activités de soins pharmaceutiques qui contribuent à améliorer la qualité des soins fournis aux patients. L'A.P.E.S. encourage fortement la conclusion d'ententes de services interétablissements, notamment par des corridors de consultation, pour favoriser l'accès à l'expertise de pharmaciens experts. Ces liens permettront de partager des connaissances et de consolider l'excellence de pointe développée dans certains milieux.

Le contexte de réforme et de restructuration en cours dans le réseau de la santé constitue une occasion unique de se doter d'une vision à moyen et à long terme de l'organisation des soins et services en pharmacie. La télépharmacie constitue un outil de plus pour optimiser l'organisation de ces activités. Elle doit toutefois s'intégrer à la pratique et non dicter la pratique. Toutes les activités exercées en télépharmacie requièrent le même contrôle et la même qualité, et doivent répondre aux mêmes exigences que lorsqu'elles sont réalisées sur place, en plus des exigences liées à la télésanté en général. Sans cela, c'est la qualité des soins et services pharmaceutiques offerts et la sécurité de nos patients qui en souffriront.