LA PHARMACIE COMMUNAUTAIRE DE DEMAIN

Le rôle des pharmaciens communautaires québécois s'est profondément transformé cette année avec l'entrée en vigueur, en janvier dernier, de l'ensemble des nouvelles activités permises par la loi 31. Or, les plus importants changements sont encore à venir. Incursion dans la pharmacie communautaire de demain.

MATHIEU STE-MARIE

PHOTO: ADRIEN WILLIAMS

Dès notre arrivée à la pharmacie de Kieu Truong dans le Quartier Dix30 à Brossard, on voit que les rangées de produits sont disposées de telle sorte que le laboratoire soit la pièce maîtresse qui attire le regard.

« À chaque fois que les patients entrent dans une pharmacie, ils ne savent jamais où se trouve le laboratoire. Pourtant, c'est le cœur de la pharmacie », note celle qui a 20 ans d'expérience comme pharmacienne.

PHOTO : UNIPRIX

« À chaque fois que les patients entrent dans une pharmacie, ils ne savent jamais où se trouve le laboratoire. Pourtant, c'est le cœur de la pharmacie. »

Kieu Truong, pharmacienne propriétaire

Forte de ce constat, la pharmacienne propriétaire affiliée à Uniprix a complètement changé l'aménagement et le design de sa pharmacie de 2469 mètres carrés il y a cinq ans, afin de créer un véritable point de rencontre autour du laboratoire.

La forme ronde de l'officine permet ainsi aux patients de circuler aisément autour du laboratoire. Les étalages ont aussi été baissés afin qu'ils puissent mieux voir les pharmaciens et les assistants techniques dans le laboratoire. Quant aux murs de couleur pastel, ils visent à rendre la pharmacie plus conviviale et agréable. « Les gens sont ainsi moins gênés de nous poser des questions », dit la pharmacienne.

Kieu Truong le savait il y a déjà cinq ans, et c'est encore plus évident aujourd'hui : l'avenir de la pharmacie communautaire passe par cette relation encore plus étroite avec les patients.

Or, il faut plus qu'un nouveau design et une vue ouverte sur les pharmaciens et le laboratoire pour se rapprocher des patients. C'est pourquoi la pharmacienne, qui n'est jamais à court d'idées, pense déjà à l'étape suivante.

Kieu Truong ne veut pas trop dévoiler les détails de son projet, mais on comprend qu'elle souhaite aménager un plus grand nombre de bureaux de consultation dans lesquels les pharmaciens pourront réaliser plus aisément les actes cliniques désormais permis par la loi 31. « Éventuellement, le volet clinique de nos activités va prendre le dessus sur la distribution des médicaments », souligne-t-elle.

Transformation inévitable

Pour le président de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP) Benoit Morin, la transformation des pharmacies communautaires est inévitable si elles veulent refléter l'évolution de la profession de pharmacien. « Le pharmacien va être de plus en plus utilisé en fonction de ses compétences. Il va y avoir une meilleure adéquation entre sa formation universitaire et la réalité du terrain, parce que les besoins sont là. C'est le début de quelque chose de nouveau. »

Grâce aux lois 41 et 31 ainsi qu'aux règlements qui en découlent, les pharmaciens qui ont suivi les formations appropriées peuvent maintenant amorcer, ajuster ou cesser une thérapie médicamenteuse, prescrire un médicament pour certaines affections, prendre en charge les patients après une hospitalisation, prolonger ou modifier l'ordonnance d'un prescripteur, ou substituer un médicament lors d'une rupture d'approvisionnement ou d'un retrait du marché (voir à ce chapitre le MedActuel en page 47).

Les pharmaciens communautaires peuvent également administrer eux-mêmes des vaccins à leurs patients, ce qu'ils ont fait lors de la dernière campagne de vaccination contre la grippe et ce qu'ils font présentement contre la COVID-19.

« Je pense que la pharmacie ne sera pas qu'une offre complémentaire en vaccination. Il y a de fortes chances pour que l'on devienne l'offre principale, prédit Benoit Morin. Lorsque les gens seront venus en pharmacie pour se faire vacciner contre la COVID-19, ils ne voudront plus aller ailleurs. Il faut adapter nos espaces en conséquence. »

« Lorsque les gens seront venus en pharmacie pour se faire vacciner contre la COVID-19, ils ne voudront plus aller ailleurs. Il faut adapter nos espaces en conséquence. »

Benoit Morin, président de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires

Des bureaux de consultation plus nombreux et mieux adaptés ne permettront pas seulement de réaliser ces actes cliniques, ils favoriseront aussi plus d'intimité, ce qui fait défaut actuellement dans les pharmacies. « Le patient ne doit plus être au comptoir à parler de son infection urinaire devant une salle d'attente. Il faut que ça change. Il faut créer un environnement où il se >

sent à l'aise, accueilli et en confiance », explique le président de l'AQPP.

Libérer du temps

S'ils veulent exercer des actes cliniques dans les bureaux de consultation, les pharmaciens doivent avant tout libérer du temps pour eux-mêmes. L'an dernier, 97 % des pharmaciens salariés estimaient que la charge de travail en pharmacie communautaire nuisait à l'instauration de nouvelles activités, selon un sondage réalisé par l'Association professionnelle des pharmaciens salariés du Québec (APPSQ).

Pour l'expert-conseil en pharmacie chez Crescendo Pharma Philip Morgan, il n'y a qu'une seule solution : les pharmaciens doivent s'extirper de certaines tâches liées à la délivrance du médicament, même si celle-ci restera sous leur responsabilité professionnelle. « Je pourrais penser que, dans 20 ans, les pharmaciens ne sauront plus à quoi ressemble un comprimé. J'imagine une mini-usine de la prescription avec le pharmacien retiré de la production », illustre celui qui a >

QUEL AVENIR POUR LE COMMERCE ADJACENT ?

Qu'adviendra-t-il du commerce adjacent dans les pharmacies communautaires de demain ?

Selon le pharmacien Michaël Cardinal, plusieurs pharmacies tourneront le dos aux produits qui ne sont pas en lien avec la santé et le mieux-être. « Aux États-Unis, la majorité des chaînes et des bannières ont réorganisé la section commerciale pour laisser la place à des services de formation des patients et à des services de santé et de mieux-être. On voit aussi beaucoup d'objets connectés à la santé sur les étagères », dit-il.

Ces dernières années, au Québec, quelques pharmacies des bannières Familiprix et Uniprix ont retiré des étagères les produits non pertinents pour laisser toute la place aux services professionnels. Exit donc les croustilles, les boissons gazeuses, les confiseries, les colorants à cheveux, les parfums, certains cosmétiques ainsi que les produits saisonniers et ménagers.

De son côté, l'expert-conseil en pharmacie Philip Morgan croit que les pharmaciens propriétaires se serviront du commerce adjacent pour se démarquer de leurs concurrents. Certains voudront prendre un virage beauté ou santé, alors que d'autres deviendront des « magasins généraux », où l'on ne fera qu'un seul arrêt pour tout acheter.

« C'est difficile de se démarquer au laboratoire. Toutes les pharmacies vendent les mêmes pilules, et les prix sont similaires pour les patients assurés par la RAMQ », souligne l'expert-conseil.

Pour sa part, le président de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires Benoit Morin est plutôt pessimiste quant à la vente de produits dans la section commerciale. « Avec le commerce en ligne, je ne vois pas un avenir extraordinaire pour cela. »

Selon une étude réalisée par le Centre interuniversitaire de recherche en analyse des organisations (CIRANO), la section commerciale constituait seulement 19 % du chiffre d'affaires moyen d'une pharmacie en 2013, comparativement à 42 % 10 ans plus tôt.

Pourcentage du chiffre d'affaires de la pharmacie attribué au commerce

En 2003	En 2013
42 %	9 %

PHOTO : ADRIEN WILLIAMS

été pharmacien pendant 20 ans, dont 15 comme pharmacien propriétaire.

La délivrance des médicaments pourrait être coordonnée par les nouveaux techniciens en pharmacie qui feront leur entrée sur le marché du travail dans trois ans. Les programmes techniques offerts dans 10 cégeps et d'une durée de trois ans accueilleront en effet leurs premiers étudiants en septembre prochain.

Les « TP », comme on les appelle dans le milieu, pourront notamment gérer l'équipe technique de la pharmacie afin d'assurer la délivrance des médicaments sans la présence constante du pharmacien. De plus, les systèmes robotisés et automatisés des pharmacies, qui continueront de se développer, leur faciliteront la tâche.

« Le pharmacien communautaire deviendra un professionnel de la santé à temps plein, pas un professionnel de la santé qui passe 20, 30 ou 50 % de son temps à faire de la technique. »

Philip Morgan, pharmacien et expert-conseil chez Crescendo Pharma

Cette nouvelle répartition des tâches permettra aux pharmaciens de se concentrer sur la révision des dossiers des patients et sur les actes cliniques. « Le pharmacien deviendra donc un professionnel de la santé à temps plein, pas un professionnel de la santé qui passe 20, 30 ou 50 % de son temps à faire de la technique, c'est-à-dire à vérifier les contenants, les contenus et les prises en charge par les assurances », affirme Philip Morgan.

Plus difficile psychologiquement

Selon lui, la charge de travail ne sera pas moins lourde, elle sera différente. Par exemple, un pharmacien qui augmente, diminue ou ajuste la prescription d'un médicament, ou prescrit un médicament toute la semaine est constamment en

teva

La plus touchante des vidéos du jour

Les aidants ne reculent devant rien pour donner des soins et des moments heureux à leurs êtres chers tout en répondant à leurs besoins changeants en soins de santé.

Visionnez la vidéo et voyez ce qui motive leur engagement à titre d'aidant en balayant le code QR ou en visitant le **TevaCanada.com/Aidants**.

Visionnez la vidéo

mode réflexion, souligne l'expert-conseil.

« Psychologiquement, le travail va être beaucoup plus difficile, prévient Philip Morgan. Il sera en revanche tellement plus gratifiant que je reste persuadé que le pharmacien qui aura fait 40 heures de clinique sera plus fatigué, mais plus heureux que celui qui aura passé 40 heures à se faire crier après parce que la demande d'assurance n'a pas passé ou à corriger sa technicienne parce que le patient n'a pas reçu la bonne dose. »

« Ce qu'Amazon a fait vivre aux libraires, il ne faudrait pas le vivre en pharmacie. »

Sonia Boutin, pharmacienne propriétaire et présidente de Medzy

Une meilleure collaboration

Cette nouvelle organisation du travail entraînera une plus grande collaboration et une meilleure communication avec les médecins au cours des prochaines années, entrevoit pour sa part le président de l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ) Bertrand Bolduc.

« Les pharmaciens vont devoir travailler avec les prescripteurs pour atteindre les cibles de traitement du patient. Il y aura beaucoup plus d'engagement dans le suivi et d'optimisation des soins », avance-t-il.

Ce suivi permettra de mieux connaître les besoins des patients et de les diriger vers les bons professionnels « Les pharmaciens pourront, au besoin, orienter le patient vers un diététiste, un physiothérapeute ou un chiropraticien. Si nous voulons que les gens aillent mieux, il faut pousser encore plus leur accompagnement. Les nouvelles activités de la loi 31 le permettent », explique-t-il.

Selon Benoit Morin, cette collaboration interprofessionnelle plus soutenue est >

eCortex.ca

Gratuit! Répondez en ligne sur eCortex.ca

Approuvée pour 1,5 UFC Ordre des pharmaciens du Québec

LEÇON DE Formation continue

OPQ : 8563 • Veuillez consulter cette leçon en ligne sur eCortex.ca pour en connaître les dates de validité.

Au-delà du diabète : l'évolution du rôle des inhibiteurs du SGLT-2

Par Mike Boivin, B.Sc.Pharm., RPH, CDE, CTE

À l'issue de cette leçon de formation continue, vous serez plus à même de :

1. Résumer l'impact des inhibiteurs du SGLT-2 sur l'amélioration des résultats cardiovasculaires chez les personnes atteintes de diabète de type 2
2. Discuter du rôle des inhibiteurs du SGLT-2 dans l'amélioration des résultats de l'insuffisance cardiaque chez les patients, avec ou sans diabète
3. Examiner le rôle des inhibiteurs du SGLT-2 chez les patients atteints d'insuffisance rénale chronique (IRC), avec ou sans diabète de type 2
4. Adapter vos conseils relatifs aux inhibiteurs du SGLT-2 en fonction des indications du patient

Leçon commanditée par un financement à visée éducative de AstraZeneca

eCortex.ca

Gratuit! Répondez en ligne sur eCortex.ca

Approuvée pour 1,25 UFC Ordre des pharmaciens du Québec

LEÇON DE Formation continue

OPQ : 8072 • Veuillez consulter cette leçon en ligne sur eCortex.ca pour en connaître les dates de validité.

Rôle du pharmacien dans le traitement du SCI-D

Par Dragana Skokovic-Sunjic, RPh, NCMP

Après avoir suivi cette leçon et répondu au test, les pharmaciens seront en mesure de mieux :

1. Évaluer l'impact du SCI sur la santé physique et mentale des patients
2. Connaître les approches couramment utilisées dans le traitement du SCI et du SCI-D, en mettant l'accent sur le rôle des probiotiques
3. Comprendre et appliquer les approches fondées sur des données probantes lorsqu'ils recommandent des probiotiques pour soulager les symptômes du SCI
4. Discuter du rôle que peut jouer le pharmacien pour aider les patients présentant différents types de SCI

Leçon commanditée par un financement à visée éducative de Bio-K Plus International Inc.

nécessaire, car les ressources en santé n'augmenteront pas au même rythme que les besoins d'une population vieillissante. « On s'achemine vers un meilleur partage des responsabilités et un meilleur travail d'équipe », croit-il.

Déjà, en 2015, un rapport de l'Institut de recherche en santé de PricewaterhouseCoopers (PWC) soulignait le désir des médecins d'avoir une plus importante collaboration avec le pharmacien. En effet, selon ce rapport, 75 % des médecins de première ligne du Canada ont déclaré souhaiter que les pharmaciens assurent la gestion des médicaments et d'autres services connexes pour leurs patients.

« Dans un horizon de 5 à 10 ans, nous allons voir une délocalisation des services rendus par les pharmaciens. »

Michaël Cardinal, pharmacien et directeur clinique de TheAppx

La menace d'Amazon

Pour la pharmacienne propriétaire Sonia Boutin, le changement de rôle du pharmacien est crucial dans le contexte où des détaillants majeurs en ligne comme Amazon pourraient venir bousculer la pharmacie au Québec. « On pourrait vivre une crise similaire à celle d'Uber et des chauffeurs de taxi à Montréal. Ce qu'Amazon a également fait vivre aux libraires, il ne faudrait pas le vivre en pharmacie », prévient celle qui possède l'une des rares pharmacies non affiliées à une chaîne ou à une bannière au Québec.

Telle une épée de Damoclès, la menace d'Amazon plane sur les pharmaciens québécois depuis que le géant américain a lancé son service de pharmacie en ligne pour le marché américain en décembre dernier. Les clients de 45 États américains peuvent désormais transmettre une ordonnance et obtenir un médicament grâce à leur ordinateur ou à leur cellulaire, sans passer par une pharmacie ayant pignon sur rue.

« Si le client continue de se procurer un médicament comme un bien et que nous n'attachons pas à ce bien une relation professionnelle, nous laissons la place à des acteurs comme Amazon », s'inquiète Sonia Boutin.

Devant l'arrivée possible de cet important acteur, la pharmacienne propriétaire a sondé ses patients pour savoir ce qui les dérangeait lorsqu'ils venaient dans sa pharmacie. Ils lui ont répondu ceci : le temps d'attente, le manque de confidentialité et l'absence de services de la part du pharmacien.

Ces réponses lui ont donné l'idée de fonder Medzy, une pharmacie en ligne, en 2019. À partir de l'application et du site Web qu'elle a mis sur pied, les patients ont notamment accès à des consultations avec des pharmaciens et bénéficient d'alertes de renouvellement, du tri et de l'emballage des médicaments par dose, et de la livraison à domicile gratuite. Jusqu'à présent, l'entrepreneure a investi 1 million $ dans la plateforme.

Puis, en février dernier, son entreprise a fait l'acquisition de la pharmacie concurrente POSO+, ce qui a fait passer le nombre d'utilisateurs de sa plateforme à plus de 10 000.

Selon Sonia Boutin, Medzy permet aux pharmaciens de gérer leur charge de travail et, au final, leur redonne du temps afin de s'occuper de leurs clients. « Habituellement, le patient qui entre dans la pharmacie n'est pas attendu. Le pharmacien ne sait pas ce qu'il cherche. Bref, il n'y a pas de planification de travail. Avec Medzy, nous avons inversé le processus. Le client s'inscrit et on planifie son service. » Par exemple, si, dans 10 jours, le patient est sur le point de manquer de médicaments, le pharmacien va le lui rappeler en lui envoyant un message texte.

Durant la dernière année, la pandémie a propulsé la télépharmacie comme elle l'a fait pour la télémédecine. Dernièrement, plusieurs entreprises, dont Télépharma et Airix, ont été lancées pour offrir des services à distance aux patients.

« La pandémie a légitimé la relation du pharmacien avec le client à distance », croit Sonia Boutin.

Le paradoxe de la télépharmacie

La télépharmacie a permis de rapprocher le pharmacien du patient, constate pour sa part Michaël Cardinal, pharmacien et directeur clinique de TheAppx, entreprise spécialisée dans l'analyse des applications numériques en santé. « C'est le paradoxe en technologie. Souvent, on voit celle-ci comme quelque chose qui nous éloigne, alors que c'est l'inverse. Il faut joindre le patient là où il est. Si on est dans son téléphone, on se rapproche de lui. »

Celui-ci peut très bien imaginer dans les prochaines années un bureau dans la pharmacie ou même à l'extérieur, dans lequel les pharmaciens effectueraient uniquement des soins à distance. « Dans un horizon de 5 à 10 ans, nous allons voir une délocalisation des services », prévoit-il.

Mais avant d'en arriver là, le pharmacien devra, à tout prix, faire valoir ses services et son savoir-faire auprès des patients qui le voient encore comme un distributeur de médicaments. Surtout, il devra se servir de ses nouveaux pouvoirs obtenus grâce à la loi 31 pour traiter ses patients.

« Il faut embarquer dans le bateau, sinon nous ne serons pas crédibles auprès des payeurs lorsque nous voudrons négocier nos honoraires et les autres frais », souligne Michaël Cardinal. ■

*** Dans le projet numéro, nous explorerons le groupe de médecine de famille de demain.**