



Occasions inexploitées dans le domaine de la pharmacie : Élargissement de la portée de la pratique et substitutions thérapeutiques

Aperçu des points clés

- Les pharmaciens sont des professionnels de santé hautement qualifiés qui jouent un rôle essentiel dans la gestion de la santé des patients, y compris la prescription de médicaments (prescrire des médicaments, initier et ajuster les doses, et gérer les substitutions thérapeutiques de médicaments pour les patients sans l'intervention d'un médecin), qui a été un sujet permanent de discussions politiques dans toutes les provinces canadiennes à la suite de la pandémie de COVID-19.
- Tout au long de la pandémie, les pharmaciens et pharmaciennes ont assumé une responsabilité croissante dans les soins et le bien-être de leurs patients, démontrant ainsi le potentiel inexploité de la provision de soins de santé primaires dans un secteur jusqu'ici sous-utilisé.
- L'extension du pouvoir de prescription aux pharmaciens et pharmaciennes dans toutes les provinces n'a jamais été aussi urgente et pertinente qu'en cette période de pénurie grave et durable de professionnels de la santé dans tout le pays. Les résultats positifs de l'élargissement de la portée de la pratique au Canada au cours des dernières années ont été démontrés :
- Les pharmacies fournissent des millions d'évaluations pour des affections courantes dans des lieux plus pratiques et plus proches du domicile, en particulier pour les habitants des zones rurales et isolées.
 - Un taux de participation écrasant parmi les pharmacies, jusqu'à 99 % de toutes les pharmacies de l'Ontario.
 - Les provinces ayant mis en place des programmes pilotes se concertent sur d'autres moyens de tirer parti des compétences et de l'expertise des pharmaciens et pharmaciennes pour continuer à faire des pharmacies un guichet unique pour des soins plus pratiques et plus proches du domicile (par exemple, en Nouvelle-Écosse, en Ontario et en Colombie-Britannique).
- Le fait de permettre aux pharmaciens et aux pharmaciennes de mettre les gens en contact avec davantage d'options de soins dans leur pharmacie locale a donné aux médecins de famille plus de temps pour aider les personnes ayant des besoins plus complexes.
- Les pharmaciens et pharmaciennes pourraient être en mesure d'alléger davantage la pression sur la santé publique et les soins de santé primaires en élargissant la portée de la pratique des pharmaciens et pharmaciennes dans toutes les juridictions canadiennes.
- Pour que les gouvernements provinciaux y parviennent, McKesson Canada recommande ce qui suit :
 - L'élargissement de la portée de la pratique doit être harmonisé dans toutes les juridictions canadiennes.
 - Le potentiel des substitutions thérapeutiques par les pharmaciens et pharmaciennes doit être exploité pour remédier à la pénurie de médicaments et aux capacités des ressources humaines en santé (RHS), et pour autoriser les pharmaciens et pharmaciennes à travers le pays à faciliter l'adoption de biosimilaires moins coûteux et l'accès des patients à ces produits.
 - Des cadres de financement et de remboursement gouvernementaux cohérents doivent être établis dans toutes les juridictions canadiennes pour les activités autorisées dans le cadre du champ d'application élargi de la pharmacie.
 - Les pharmaciens et pharmaciennes doivent avoir une vision globale des antécédents médicaux et des tests de diagnostic de leurs patients.

Introduction

Les pharmaciens et pharmaciennes sont des professionnels de la santé hautement qualifiés qui jouent un rôle essentiel dans la gestion de la santé des patients, notamment par la prescription de médicaments. Leur pouvoir de prescription – qui inclut la capacité de prescrire, d’initier et d’ajuster les doses, ainsi que de gérer les substitutions thérapeutiques sans intervention d’un médecin – fait l’objet de discussions politiques récurrentes dans toutes les provinces canadiennes depuis la pandémie de COVID-19. **L’extension de ce pouvoir à travers toutes les provinces est devenue plus urgente et pertinente que jamais en raison de la grave et persistante pénurie de professionnels de la santé à l’échelle nationale.** Parmi les résultats positifs démontrés par l’élargissement de la portée de la pratique au Canada ces dernières années, on peut citer :

- Les pharmacies fournissent des millions d’évaluations pour des affections courantes dans des lieux plus pratiques et plus proches du domicile, en particulier pour les habitants des zones rurales et isolées.
- Le fait de permettre aux pharmaciens et aux pharmaciennes de mettre les gens en contact avec davantage d’options de soins dans leur pharmacie locale a donné aux médecins de famille plus de temps pour aider les personnes ayant des besoins plus complexes.
- Un taux de participation écrasant parmi les pharmacies, jusqu’à 99 % de toutes les pharmacies de l’Ontario.
- Les provinces ayant mis en place des programmes pilotes se concertent sur d’autres moyens de tirer parti des compétences et de l’expertise des pharmaciens et pharmaciennes pour continuer à faire des pharmacies un guichet unique pour des soins plus pratiques et plus proches du domicile (par exemple, en Nouvelle-Écosse, en Ontario et en Colombie-Britannique).

Avant la pandémie, de nombreux membres du public n’étaient pas conscients des avantages potentiels de la prescription par les pharmaciens et pharmaciennes ou n’étaient pas convaincus que les pharmaciens et pharmaciennes pouvaient jouer un rôle plus important. Cependant, les années de pandémie ont montré dans la pratique les nombreux avantages qui peuvent découler de l’engagement des pharmacies dans les soins de santé primaires et l’administration des vaccins : de l’omniprésence des pharmacies, même dans les communautés les plus petites et les plus rurales, à l’amélioration de l’accès des patients grâce à des heures de travail plus longues, en passant par la confiance dans les pharmaciens et pharmaciennes, fondée sur des relations plus personnelles.

Tout au long des années de pandémie, les pharmaciens et pharmaciennes ont assumé une responsabilité croissante dans les soins et le bien-être de leurs patients, démontrant ainsi le potentiel inexploité de la provision de soins de santé primaires dans un secteur jusqu’ici sous-utilisé. Ces progrès en matière de sensibilisation du public à l’ère de la pandémie ont été renforcés par la mise en place très réussie de cliniques de soins pharmaceutiques et de prescriptions de médicaments pour des affections bénignes par les pharmaciens et pharmaciennes dans toutes les provinces et un territoire (le Yukon) au cours des deux dernières années. Ainsi, les exemples de la Colombie-Britannique¹, de l’Ontario² et de la Nouvelle-Écosse³ ci-dessous ont tous connu un succès retentissant, mesuré par l’adhésion des pharmacies et l’adoption par les patients :

- En Ontario, depuis le 1^{er} janvier 2023, les pharmaciens et pharmaciennes sont autorisé(e)s à mener des consultations directes avec les patients et à prescrire des médicaments pour 13 affections bénignes, chiffre qui passera à 19 affections bénignes d’ici l’automne 2023 en raison du succès et de la demande considérables de ces services (le ministère de la Santé de l’Ontario a récemment célébré un million d’événements de prescription pour des affections bénignes au cours de l’été 2024).
- En Nouvelle-Écosse, le lancement des cliniques de soins de santé primaires des pharmacies communautaires le 9 février 2023 a déjà été étendu des 12 emplacements initiaux à 26 emplacements participants à travers la province. Ces pharmacies fournissent un ensemble de services de soins de santé primaires, tels que la prescription de médicaments pour des affections bénignes et le renouvellement d’ordonnances, ainsi que l’injection de vaccins financés par l’État pour les adultes et les enfants, d’autres injections médicales, la gestion des maladies chroniques et des tests de dépistage au point de contact.
- En Colombie-Britannique, la portée de la pratique des pharmaciens et pharmaciennes a été étendue à l’administration et à l’adaptation d’une gamme plus large de médicaments depuis octobre 2022, ainsi qu’au renouvellement en ligne des ordonnances pour les patients sans fournisseur de soins primaires à partir de janvier 2023, et à l’évaluation et à la prescription de médicaments pour 21 affections bénignes et de la contraception à partir de juin 2023.

Ces avancées dans la prescription de médicaments pour des affections bénignes ont permis de réduire la pression sur les cabinets médicaux, les cliniques et les salles d’urgence pour des problèmes que les pharmaciens et pharmaciennes peuvent aisément diagnostiquer. Cela favorise un meilleur accès aux soins pour les patients, tout en réduisant les coûts par rapport au reste du système de santé. Cependant, le potentiel de prescription des pharmaciens et pharmaciennes reste encore sous-exploité à l’échelle nationale.

¹ <https://www.bcpharmacy.ca/tablet/summer-23/british-columbia-pharmacists-performing-more-1000-minor-ailments-each-day>

² <https://toronto.ctvnews.ca/ontario-expands-pharmacists-prescription-powers-to-include-6-more-common-ailments-1.6584456>

³ <https://www.cbc.ca/news/canada/nova-scotia/health-care-pharmacies-patients-1.6988059>

Les pharmaciens et pharmaciennes pourraient être en mesure d'alléger davantage la pression sur les soins de santé primaires publics en apportant des changements supplémentaires au pouvoir de prescription des pharmaciens et pharmaciennes dans toutes les juridictions canadiennes, y compris :

- **Harmoniser la portée élargie de la pratique** dans toutes les juridictions canadiennes, en particulier les progrès récents dans la commande et l'interprétation des tests de laboratoire et des tests au point de contact;
- **Exploiter le potentiel des substitutions thérapeutiques** par les pharmaciens et pharmaciennes pour résoudre les problèmes de capacité des RHS et les pénuries de médicaments dans tout le pays; La substitution thérapeutique par les pharmaciens et pharmaciennes pourrait également inclure l'interchangeabilité des biosimilaires, qui n'est actuellement pratiquée dans aucune juridiction canadienne, à l'exception du Québec⁴;
- **Établir des cadres de financement et de remboursement gouvernementaux cohérents** dans toutes les juridictions canadiennes pour les activités autorisées dans le cadre de la portée élargie de la pharmacie; et
- **Fournir aux pharmaciens et pharmaciennes une vue d'ensemble des antécédents médicaux de leurs patients** grâce à l'accès aux dossiers de santé électroniques.

| Harmoniser la portée de la pratique des pharmaciens et pharmaciennes à travers le Canada

Au Canada, les soins de santé relèvent de la compétence provinciale et chaque province est responsable de sa propre législation et réglementation en matière de soins de santé. **Cela signifie que la portée de la pratique des pharmaciens et pharmaciennes - et le remboursement des activités à portée élargie - peut varier considérablement d'une province à l'autre (voir l'annexe pour un aperçu complet)**, et que les modifications de la portée de la pratique de chaque province peuvent nécessiter des changements législatifs ou réglementaires, ce qui peut être un processus lent et compliqué pour lequel la volonté politique et la pression publique peuvent être nécessaires en tant que moteur du changement.

Actuellement, toutes les provinces et un territoire (le Yukon) autorisent une certaine forme de prescription de médicaments pour des affections bénignes, mais il n'y a pas de cohérence en ce qui concerne les affections incluses, ni leur admissibilité au remboursement. La liste des affections bénignes admissibles va de 33 à Terre-Neuve-et-Labrador, et à seulement 14 au Manitoba. Le financement des prescriptions par le gouvernement varie également, allant du financement intégral de toutes les affections bénignes éligibles (C.-B., AB, SK, ON, Î.-P.-É.), au financement de certaines prescriptions seulement (MB, N.-B., N.-É., T.-N.-L., QC), en passant par l'absence de financement (YK). En outre, certaines provinces exigent des pharmaciens et pharmaciennes qu'ils suivent des modules de formation supplémentaires avant d'être autorisé(e)s à diagnostiquer et à prescrire des médicaments pour des affections bénignes (C.-B., AB, SK, ON), les coûts de la certification supplémentaire n'étant pas entièrement couverts par la province ou l'ordre provincial des pharmaciens (MB, Î.-P.-É., YK); cependant, certaines provinces autorisent la prescription de médicaments pour des affections bénignes sans formation supplémentaire (QC, N.-B., N.-É., T.-N.-L.).

La situation est tout aussi disparate en ce qui concerne la capacité des pharmaciens et pharmaciennes à prescrire des produits de cessation tabagique (autorisés : C.-B., AB, SK, ON, QC, N.-B., N.-É., T.-N.-L., YK; autorisé seulement avec une formation supplémentaire : MB, Î.-P.-É.; non autorisé : T.N.-O., NU), mais plus cohérentes en ce qui concerne la possibilité pour les pharmaciens et pharmaciennes d'adapter et de gérer les prescriptions en modifiant les posologies, les formulations et en renouvelant/prorogeant les prescriptions (seule la SK limite les modifications de posologie aux pharmaciens et pharmaciennes dans le cadre d'accords de pratique collaborative, tandis que les T.N.-O. et le NU n'autorisent pas les modifications de dosage et que le NU n'autorise pas le renouvellement des prescriptions dans le cadre de la continuité des soins).

L'écart le plus flagrant entre les compétences des pharmaciens et pharmaciennes et leur portée de pratique est de loin l'autorisation de prescrire des substances⁵ de l'Annexe 1 de façon indépendante et de faire des substitutions thérapeutiques. **Actuellement, seule l'Entente autorise les pharmaciens et pharmaciennes à initier des thérapies médicamenteuses de l'Annexe 1 de manière indépendante ou dans le cadre d'une pratique/entente de collaboration**, après avoir soumis un formulaire de demande d'« autorisation de prescription supplémentaire » à l'Alberta College of Pharmacy et avoir satisfait à certains critères, notamment une expérience d'au moins un an à temps plein dans les soins directs aux patients tout en étant inscrit au registre des pharmaciens et pharmaciennes cliniciens/cliniciennes. Au Québec, l'adoption le 7 novembre dernier du Projet de loi 67, permettra aux pharmaciens et pharmaciennes de prescrire des médicaments de l'Annexe 1 de façon indépendante, sous certaines conditions. Dans toutes les autres provinces et territoires, la prescription indépendante de médicaments de l'Annexe 1 n'est pas autorisée, sauf en cas d'urgence (ON, N.-B., N.-É., Î.-P.-É.), pour assurer la continuité des soins (C.-B., SK, T.-N.-L., YK) ou en cas d'urgence déclarée en matière de santé publique (MB).

⁴ <https://www.opq.org/materiel-documentation/guide-sur-la-substitution-en-pharmacie/>

⁵ Selon l'Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (ANORP), les médicaments de l'Annexe 1 sont ceux qui nécessitent une ordonnance.

Substitution thérapeutique : Le « couteau suisse » de la portée élargie

La possibilité pour les pharmaciens et pharmaciennes d'effectuer des substitutions thérapeutiques est assez largement autorisée à travers le pays, à l'exception de l'Ontario, du Manitoba, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, où cette pratique est limitée aux professionnels travaillant dans le cadre d'ententes de collaboration. **Les substitutions thérapeutiques – c'est-à-dire le remplacement d'un médicament prescrit par un autre considéré comme équivalent ou similaire en termes d'efficacité et de sécurité – se sont révélées sûres et efficaces lorsqu'elles sont mises en œuvre de manière appropriée. Elles apportent de nombreux avantages aux patients ainsi qu'au système de santé dans son ensemble.**

Renforcer le pouvoir des pharmaciens et pharmaciennes en matière de substitutions thérapeutiques s'inscrit dans l'évolution de leur rôle en tant qu'experts des traitements médicamenteux et membres essentiels de l'équipe soignante. Ces professionnels sont formés à la gestion des traitements et disposent des connaissances et compétences nécessaires pour évaluer la sécurité et l'efficacité des médicaments alternatifs.

Ces dernières années, le Canada a connu une augmentation marquée des pénuries de médicaments. Ces pénuries résultent de plusieurs facteurs, tels qu'une hausse imprévue de la demande, un manque de disponibilité des ingrédients actifs, des problèmes de fabrication ou de réglementation, ou encore des catastrophes naturelles. Ces situations posent de graves défis aux patients et aux fournisseurs de soins de santé. Les pénuries peuvent entraîner des conséquences critiques, telles que la détérioration de l'état de santé des patients, des retards d'accès aux soins ou des difficultés financières. Permettre aux pharmaciens et pharmaciennes d'effectuer des substitutions thérapeutiques peut contribuer à atténuer ces pénuries de manière efficace et rapide.

L'autorisation des substitutions thérapeutiques dans les juridictions restantes (Ontario, Manitoba, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut) favoriserait l'harmonisation des pratiques à l'échelle nationale. Ce modèle simplifierait la gestion des médicaments, améliorerait l'adhésion des patients aux traitements et renforcerait la coordination des soins entre les établissements de santé, à l'instar de la pratique déjà en vigueur au Québec.

La substitution thérapeutique élargit le rôle précieux des pharmaciens et pharmaciennes et contribue à alléger les pressions qui pèsent sur le système de santé

Les principaux avantages de la substitution thérapeutique en pharmacie sont les suivants :

- **Gestion des pénuries de médicaments** grâce à des alternatives rentables et facilement disponibles directement au comptoir de la pharmacie;
- **Favoriser l'adoption des futurs biosimilaires** à mesure que les provinces abandonnent les produits biologiques coûteux, en permettant aux pharmaciens et pharmaciennes de passer d'un biosimilaire à l'autre (« interchangeabilité » des biosimilaires). Aucune juridiction canadienne ne permet actuellement une véritable interchangeabilité des biosimilaires en pharmacie, car la définition de l'« interchangeabilité » est basée sur la biodisponibilité et ne s'applique qu'à la substitution des génériques. Par conséquent, une nouvelle application potentielle de la substitution thérapeutique consisterait à permettre aux pharmaciens et pharmaciennes d'appliquer l'« interchangeabilité » des biosimilaires, à condition que des preuves confirment la substitution thérapeutique entre les biosimilaires). Un point de départ potentiel à faible risque pourrait être d'autoriser les pharmaciens et pharmaciennes à effectuer des substitutions thérapeutiques entre les insulines biosimilaires;
- **Continuer à alléger les pressions en matière de ressources humaines** à tous les niveaux du système de soins de santé, y compris dans les pharmacies;
- **Rentabilité** - en substituant le médicament le moins cher d'une classe thérapeutique (par exemple, les inhibiteurs de la pompe à protons), les pharmaciens et pharmaciennes peuvent réduire de manière significative les dépenses de santé sans compromettre les résultats pour les patients, tout en s'attaquant aux disparités dans l'abordabilité des médicaments pour les patients qui ne bénéficient pas d'une couverture d'assurance;
- **Médecine personnalisée** - en tenant compte des facteurs propres à chaque patient lors des substitutions thérapeutiques, les pharmaciens et pharmaciennes peuvent prendre en considération les antécédents médicaux, le mode de vie, les préférences et les besoins spécifiques du patient afin de s'assurer que le médicament de substitution lui convient le mieux, ce qui se traduit par une amélioration des résultats et de la satisfaction du patient;
- **Améliorer l'adhésion des patients aux médicaments** - en normalisant les options thérapeutiques, en simplifiant les plans de traitement et en réduisant le nombre de médicaments différents que les patients doivent prendre, les substitutions thérapeutiques peuvent réduire la probabilité d'erreurs de médication et améliorer la compréhension et l'adhésion des patients, ce qui se traduit en fin de compte par de meilleurs résultats cliniques;
- **Prévenir les erreurs de médication** - en étant capables de faire des substitutions thérapeutiques, les pharmaciens et pharmaciennes peuvent identifier les interactions médicamenteuses potentielles, les allergies ou les contre-indications et sélectionner le médicament le plus approprié pour chaque patient;
- **Amélioration de la collaboration professionnelle** - en permettant aux pharmaciens et pharmaciennes de collaborer avec d'autres professionnels de la santé et en favorisant une approche des soins aux patients fondée sur le travail d'équipe, les pharmaciens et pharmaciennes peuvent travailler en étroite collaboration avec les médecins, les infirmiers et infirmières et d'autres fournisseurs

de soins de santé pour s'assurer que le médicament alternatif choisi s'inscrit dans le plan de traitement global du patient. Cela

peut également conduire à une fourniture de soins de santé plus efficace et plus intégrée.

| Établir des cadres cohérents de financement et de remboursement par les pouvoirs publics

La cohérence entre les juridictions en matière de financement et de remboursement des pharmaciens et pharmaciennes prescripteurs de médicaments pose problème. **Dans certaines provinces (par exemple, au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse), les pharmaciens et pharmaciennes peuvent être autorisé(e)s à prescrire des médicaments, mais ils peuvent ne pas être remboursés pour leurs services, ce qui rend difficile le maintien d'une pratique de prescription.** Contrairement au modèle financé de la Nouvelle-Écosse, la promotion et le financement limités des cliniques pharmaceutiques au Nouveau-Brunswick ont conduit à des résultats plus modestes⁶. Pour garantir le succès de toute extension de la portée de la pratique, les gouvernements provinciaux doivent mettre en place des campagnes de communication claires et cohérentes afin d'éduquer le public et de renforcer le soutien à la prescription par les pharmaciens et pharmaciennes, ainsi que fournir un financement provincial supplémentaire pour l'éducation, la formation et l'infrastructure. **En outre, pour que l'extension du pouvoir de prescription soit un succès, il faut que les pharmaciens et pharmaciennes, et les techniciens et techniciennes en pharmacie bénéficient d'une rémunération adéquate afin de garantir des ressources suffisantes, à l'instar de ce qui existe pour les médecins et les infirmiers et infirmières diplômés.**

Deux grands principes peuvent être utilisés pour déterminer la rémunération des pharmaciens : le principe de prescription et le principe d'évaluation. Le principe de prescription repose sur l'idée que les pharmaciens et pharmaciennes doivent être rémunérés en fonction du nombre de prescriptions qu'ils exécutent, ce qui est actuellement la base de leur rémunération dans la plupart des provinces, avec un modèle basé sur les marges appliquées aux prix des médicaments.

D'autre part, le principe d'évaluation repose sur l'idée que les pharmaciens et pharmaciennes devraient être rémunérés en fonction de la valeur des services qu'ils fournissent, comme en témoigne la tendance récente à autoriser l'évaluation et la prescription de médicaments pour des affections bénignes. Cela signifie que les pharmaciens et pharmaciennes sont incités à se concentrer sur la valeur ajoutée et les résultats pour le patient, et à fournir des soins de haute qualité adaptés aux besoins individuels de chaque patient, comme le ferait un médecin. Cela peut conduire à de meilleurs résultats cliniques et à une réduction des coûts des soins de santé au fil du temps.

Il existe plusieurs raisons pour lesquelles la rémunération des pharmaciens et pharmaciennes devrait s'appuyer sur une combinaison du principe de prescription et du principe d'évaluation, reconnaissant ainsi le rôle fondamental que chacun de ces principes joue dans la prestation des services pharmaceutiques.

- **De meilleurs résultats pour les patients :** Lorsque les pharmaciens et pharmaciennes ont la possibilité de se concentrer sur les résultats pour les patients plutôt que de simplement remplir plus d'ordonnances, ils sont plus susceptibles de prendre le temps d'évaluer les besoins individuels de chaque patient et de fournir des soins personnalisés. Cela peut conduire à de meilleurs résultats cliniques et à un niveau plus élevé de satisfaction des patients.
- **Réduction des coûts :** En se concentrant sur les résultats pour les patients et en fournissant des soins de haute qualité, les pharmaciens et pharmaciennes peuvent contribuer à réduire les coûts des soins de santé au fil du temps. En effet, les patients sont moins susceptibles de subir des effets indésirables ou des complications liées à leurs médicaments, ce qui peut entraîner des hospitalisations coûteuses et d'autres interventions médicales.
- **Gestion des médicaments :** Il est essentiel de rémunérer les pharmaciens et pharmaciennes qui prescrivent des médicaments, car les frais d'exécution d'ordonnance ne couvrent pas à eux seuls les coûts supplémentaires liés à la fourniture de ce service, tels que l'investissement dans l'infrastructure informatique et sa maintenance, ainsi que les coûts de main-d'œuvre supplémentaires pour les pharmaciens et pharmaciennes, et le personnel d'appui. Les pharmaciens et pharmaciennes fournissent également des services essentiels tels que la gestion des médicaments et l'éducation des patients, améliorant ainsi les résultats des soins de santé. Une rémunération appropriée reconnaît leur expertise et garantit une pratique pharmaceutique durable, au bénéfice des patients et du système de santé.
- **Développement professionnel :** Le principe d'évaluation peut également encourager les pharmaciens et pharmaciennes à continuer à développer leurs compétences et leurs connaissances au fil du temps. Cela peut conduire à un niveau d'expertise plus élevé et à une plus grande capacité à fournir des soins spécialisés aux patients ayant des besoins médicaux complexes, ce qui, à son tour, pourrait contribuer à une plus grande satisfaction au travail et attirer de nouveaux talents dans l'industrie.

⁶ <https://globalnews.ca/news/9699868/nb-pharmacist-added-responsibilities/>

Fourrir aux pharmaciens et pharmaciennes une vision complète des antécédents médicaux de leurs patients

Un autre aspect de la sécurité des patients consiste à examiner les besoins médicaux et le parcours du patient dans son ensemble. **Actuellement, les pharmaciens et pharmaciennes au Canada ne sont pas équipés (par la technologie ou les normes de pratique) pour avoir un aperçu du parcours du patient et de l'adhérence aux médicaments, parce qu'ils n'ont pas d'accès normalisé aux dossiers de santé électroniques (DSÉ) des patients - l'accès est généralement restreint et peut être assorti de frais d'utilisation.** Les DSÉ provinciaux regroupent les renseignements sur la santé provenant des systèmes de dossiers médicaux électroniques (DME) de nombreuses sources, telles que les cliniques, les hôpitaux, les pharmacies, les laboratoires, la santé publique, etc., et des systèmes provinciaux d'information sur les médicaments (SIM)⁷ dans des dossiers médicaux spécifiques aux patients de la province. Ce réseau est accessible à de nombreux fournisseurs de soins de santé, y compris les pharmaciens et pharmaciennes, mais la quantité de données disponibles pour les pharmaciens et pharmaciennes peut être limitée. Les pharmacies n'ont généralement pas accès aux systèmes de DME, sauf si elles ont conclu une Entente avec un médecin ou une pratique spécifique, ou si elles ont un accès spécialisé aux systèmes de DME pour desservir les maisons de soins de longue durée. Bien qu'une province puisse avoir un système de DME privilégié, de nombreux prestataires choisissent d'utiliser d'autres plateformes, à moins que leur utilisation ne soit obligatoire.

Dans la plupart des relations pharmacien(ne)-patient(e), une fois que l'ordonnance est délivrée, le pharmacien ou la pharmacienne n'a plus d'influence et ne peut plus déterminer l'évolution de la santé du patient par la suite. Il serait donc nécessaire de mettre au point un système normalisé et cohérent d'établissement de rapports sur les DSÉ et de gestion des dossiers, qui inclurait tous les professionnels de la santé tout au long du parcours du patient, des médecins aux infirmiers et infirmières en passant par les pharmaciens et pharmaciennes, et ce dans toutes les provinces.

Pour passer à une approche intégrée du DSÉ en matière de soins centrés sur le patient, il faudrait surmonter deux obstacles notables : la résistance des médecins à l'élargissement de la portée de la pratique des pharmaciens et pharmaciennes, et une meilleure compréhension par les médecins et le public des qualifications et de la formation médicale des pharmaciens et pharmaciennes. Certains médecins et autres professionnels de la santé s'opposent à l'élargissement du pouvoir de prescription des pharmaciens et pharmaciennes, arguant qu'ils n'ont pas le même niveau de formation et d'expertise médicale que les autres professions médicales. Cependant, il est important de noter que même avec un pouvoir de prescription élargi, les pharmaciens et pharmaciennes doivent suivre des protocoles et des lignes directrices stricts pour garantir une utilisation sûre et efficace des médicaments, en travaillant en étroite collaboration avec d'autres fournisseurs de soins de santé pour assurer des soins optimaux aux patients. Tous les pharmaciens et pharmaciennes diplômés au Canada sont tenus de réussir deux examens de certification, ce qui garantit que tous les pharmaciens et pharmaciennes possèdent la formation théorique et l'expertise nécessaires pour prescrire des médicaments aux patients, tandis que la capacité d'exercer renforce l'expérience pratique des pharmaciens et des pharmaciennes.⁸ Ils sont également tenus d'exercer leur jugement professionnel dans le cadre de leur formation et de leur portée de pratique, comme tous les fournisseurs de soins de santé sont tenus de le faire.

En outre, le fait de confier aux pharmaciens et pharmaciennes le diagnostic et la prise en charge des affections mineures, plus faciles à traiter, réduirait les activités de prise en charge des patients (et les activités administratives associées) et libérerait du temps aux médecins pour qu'ils puissent s'occuper des cas plus complexes de leur clientèle, tout en augmentant le nombre de patients inscrits sur leur liste en raison de la réduction des activités par patient pour les affections bénignes.

⁷ La plupart des provinces canadiennes disposent également d'un DIS accessible aux pharmaciens et pharmaciennes (à l'exception de l'Ontario, du Québec et des territoires).

⁸ Tous les pharmaciens et pharmaciennes diplômés au Canada doivent réussir deux examens de certification du Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada (BEPC) - partie 1 (QCM : questions à choix multiples) et partie 2 (ECOS : examen clinique objectif structuré) - en plus d'un examen de jurisprudence basé sur la province ou le territoire où ils ont l'intention d'exercer.



| Conclusion

Dans l'ensemble, les approches disparates des provinces concernant le pouvoir de prescription des pharmaciens et pharmaciennes au Canada représentent un enjeu complexe, sans solutions simples ni universelles. Bien que certaines provinces aient pris des mesures pour élargir la portée de la pratique, une collaboration et un dialogue continus entre les professionnels de la santé, les organismes de réglementation et les agences gouvernementales seront probablement nécessaires pour établir une approche plus uniforme du pouvoir de prescription et garantir un financement durable. Cela permettra d'accroître la capacité de prestation de soins de santé dans ce secteur encore sous-utilisé.

Afin de maintenir l'élan positif acquis pendant et après la pandémie, il est impératif que les gouvernements — dans l'intérêt de tous les Canadiens et Canadiennes — continuent à étendre le pouvoir de prescription et la capacité des pharmaciens et pharmaciennes à effectuer des substitutions thérapeutiques à l'échelle nationale. L'objectif est d'amener toutes les juridictions à atteindre le même niveau de pratique que celui des pharmaciens et pharmaciennes en Alberta et au Québec. Pour y parvenir, McKesson Canada recommande les mesures suivantes :

- L'élargissement de la portée de la pratique doit être harmonisé dans toutes les juridictions canadiennes, notamment en ce qui concerne les progrès récents dans la commande et l'interprétation des tests de laboratoire et des tests au point de contact.
- Des cadres de financement et de remboursement gouvernementaux cohérents doivent être établis dans toutes les juridictions canadiennes pour les activités autorisées dans le cadre du champ d'application élargi de la pharmacie.
- Exploiter le potentiel des substitutions thérapeutiques par les pharmaciens et pharmaciennes pour remédier aux capacités des RHS et aux pénuries de médicaments dans tout le pays, et autoriser les pharmaciens et pharmaciennes de tout le pays à faciliter l'adoption de biosimilaires moins coûteux et l'accès des patients à ces produits.
- Les pharmaciens et pharmaciennes doivent avoir une vue d'ensemble des antécédents médicaux de leurs patients.

Alors que la crise du personnel des RHS et les pénuries de médicaments se poursuivent dans tous les systèmes de santé provinciaux et territoriaux, la libération de toute la portée de la pratique des pharmaciens et pharmaciennes permettrait à ces professionnels de la santé qualifiés d'alléger davantage la pression sur la santé publique, la médecine familiale et la médecine spécialisée, en fournissant des soins aux patients canadiens mal desservis, plus près de chez eux.

Auteur

Smita Patil, B.Pharm., pharmacienne membre de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario
Vice-présidente, Affaires professionnelles des bannières de détail, McKesson Canada

Annexe A :

L'autorité de prescription dans l'ensemble du Canada : Vue d'ensemble des provinces et territoires

Le pouvoir de prescription des pharmaciens et pharmaciennes au Canada varie en fonction de la province ou du territoire dans lequel ils exercent⁹. Pour que toutes les provinces et tous les territoires atteignent le même niveau de financement et de pouvoir de prescription, il faudrait que les progrès suivants soient réalisés dans chaque province et territoire :

Province	Financement	Prochaines étapes
Colombie-Britannique : Depuis le 1 ^{er} juin 2023, les pharmaciens et pharmaciennes de la Colombie-Britannique ont un pouvoir de prescription limité pour certains médicaments, tels que la contraception d'urgence, les produits de cessation tabagique et les médicaments destinés à traiter certaines affections mineures ¹⁰ . Ils peuvent également effectuer des substitutions thérapeutiques, initier et ajuster les doses de certains médicaments pour les patients souffrant de maladies chroniques, et renouveler ou prolonger les ordonnances pour assurer la continuité des soins. Pour garantir la sécurité des patients et l'efficacité des soins, les pharmaciens et pharmaciennes devaient suivre un module de formation réglementaire gratuit et obligatoire , élaboré en collaboration par l'Ordre, le ministère de la santé et le Continuing Pharmacy Professional Development Program (CPPD) de l'UBC, avant de poser des diagnostics ou de prescrire des médicaments pour des affections bénignes et des contraceptifs .	Financement de la prescription de médicaments pour les 22 affections bénignes admissibles dans les pharmacies de la province, et d'autres mesures seront bientôt prises.	Les pharmaciens et pharmaciennes de la Colombie-Britannique ne sont toujours pas autorisé(e)s à prescrire des médicaments de l'Annexe 1, que ce soit de manière indépendante ou dans le cadre d'une entente ou d'un accord de pratique collaborative. En outre, leur capacité à prescrire des médicaments de l'Annexe 1 dans une situation d'urgence est limitée à la prolongation des ordonnances existantes, afin d'assurer la continuité des soins.
Alberta : Les pharmaciens et pharmaciennes de l'Alberta jouissent de la portée de pratique la plus étendue de toutes les juridictions canadiennes, y compris le plein pouvoir de prescription pour les médicaments de l'Annexe 1 afin d'initier, d'adapter et de gérer les thérapies médicamenteuses . Afin d' initier des thérapies médicamenteuses de l'Annexe 1 de manière indépendante ou dans le cadre d'une pratique ou d'une entente de collaboration, les pharmaciens et pharmaciennes de l'Alberta doivent soumettre un formulaire de demande d'autorisation de prescription supplémentaire à l'Alberta College of Pharmacy et répondre à certains critères , dont au moins une année d'expérience à temps plein dans les soins directs aux patients tout en étant inscrits au registre des pharmaciens et pharmaciennes cliniciens ¹¹ .	Financement de la prescription de toutes les ordonnances délivrées par les pharmaciens et pharmaciennes dans l'ensemble de la province.	Aucun.
Saskatchewan : En Saskatchewan, les pharmaciens et pharmaciennes disposent d'un pouvoir de prescription à deux niveaux : Le niveau 1 de prescription inclut tous les pharmaciens et pharmaciennes agréés de la Saskatchewan et leur permet de prescrire des médicaments pour certaines affections bénignes , pour la cessation tabagique et dans une situation d'urgence (uniquement pour assurer la continuité des soins, pas de nouvelles prescriptions) ¹² . Dans le cadre de la prescription de niveau 2, ils peuvent également effectuer des substitutions thérapeutiques et modifier la posologie, la formulation, le régime, etc. s'ils travaillent dans le cadre d'ententes de collaboration - c'est-à-dire que le pharmacien ou la pharmacienne doit être certain(e) que le praticien ou la praticienne du patient appuiera la prescription et ne doit pas prescrire s'il ou si elle a des motifs raisonnables de croire que le praticien ou la praticienne du patient n'appuiera pas la décision.	Financement de la prescription de médicaments pour les 30 affections bénignes admissibles dans les pharmacies de l'ensemble de la province.	Les pharmaciens et pharmaciennes de la Saskatchewan ne sont toujours pas autorisé(e)s à prescrire des médicaments de l'Annexe 1 de manière indépendante, et leur capacité à prescrire des médicaments de l'Annexe 1 dans une situation d'urgence est limitée à la prolongation des prescriptions existantes, afin d'assurer la continuité des soins.
Manitoba : Au Manitoba, les pharmaciens et pharmaciennes peuvent prescrire des médicaments pour certaines affections bénignes , telles que les boutons de fièvre, les dermatites et les infections urinaires, ainsi que pour la cessation tabagique et dans des situations d'urgence limitées ¹³ . Afin de pouvoir bénéficier d'un pouvoir de prescription avancé pour ces affections bénignes, les pharmaciens et pharmaciennes doivent suivre une formation supplémentaire et obtenir l'autorisation du College of Pharmacists of Manitoba (Ordre des pharmaciens du Manitoba) .	Financement de la prescription de médicaments pour seulement 1 (infections urinaires) des 14 affections bénignes admissibles dans les pharmacies de la province.	Les pharmaciens et pharmaciennes du Manitoba ne sont toujours pas autorisé(e)s à prescrire des médicaments de l'Annexe 1 de manière indépendante ou à effectuer des substitutions thérapeutiques, et leur capacité à prescrire des médicaments de l'Annexe 1 dans une situation d'urgence n'est possible qu'en vertu d'un arrêté ministériel dans le cadre d'une urgence de santé publique, uniquement.

⁹ <https://www.pharmacists.ca/advocacy/scope-of-practice/>

¹⁰ <https://www.bcpharmacists.org/news/pharmacists-now-able-prescribe-medications-minor-ailments-and-contraception>

¹¹ <https://abpharmacy.ca/additional-prescribing-authorization>

¹² https://saskpharm.ca/document/6106/REF_Prescriptive_Authority_Pharmacist.pdf

¹³ <https://www.pharmacistsmb.ca/resources/pharmacy-services.html>

Province	Financement	Prochaines étapes
<p>Ontario : Depuis le 1^{er} janvier 2023, les pharmaciens et pharmaciennes de l'Ontario peuvent prescrire des médicaments pour 19 affections bénignes (13 à l'origine, 6 supplémentaires ayant été ajoutés en mars)¹⁴, prescrire des médicaments pour la cessation tabagique et initier des prescriptions de manière indépendante en cas d'urgence. Les pharmaciens sont également autorisés à adapter et à gérer les prescriptions en modifiant la posologie, la formulation et le régime des médicaments, et en renouvelant ou en prolongeant les prescriptions pour assurer la continuité des soins. Cependant, ils ne sont pas autorisé(e)s à effectuer des substitutions thérapeutiques de manière indépendante. Tous les pharmaciens et pharmaciennes en exercice bénéficient de la même portée de pratique, sans formation supplémentaire ni cours de certification.</p>	<p>Financement de médicaments pour les 19 affections bénignes admissibles dans les pharmacies de l'ensemble de la province.</p>	<p>Les pharmaciens et pharmaciennes de l'Ontario ne sont toujours pas autorisé(e)s à prescrire des médicaments de l'Annexe 1 de manière indépendante ou dans le cadre d'une entente de collaboration. Ils ne sont pas non plus autorisé(e)s à gérer les traitements médicamenteux en procédant à des substitutions thérapeutiques.</p>
<p>Québec : Le 7 novembre 2024, le projet de loi 67 a été adopté¹⁵. Les pharmaciens et les pharmaciennes du Québec pourront maintenant prescrire des médicaments pour des affections courantes, pour prévenir des conditions de santé, ils pourront aussi prescrire des médicaments pour traiter des maladies chroniques déjà diagnostiquées. Les pharmaciens sont également autorisés à injecter des médicaments et à gérer les prescriptions, notamment en effectuant des substitutions thérapeutiques, en modifiant la posologie, la formulation et le régime des médicaments, et en renouvelant ou en prolongeant les prescriptions pour assurer la continuité des soins. Tous les pharmaciens et pharmaciennes en exercice pourront bénéficier de la même portée de pratique, sans formation supplémentaire ni cours de certification sauf pour les pharmaciens n'ayant pas suivi la formation pour l'injection de médicaments.</p>	<p>Négociation requise afin que le financement soit aligné avec l'expansion du rôle de prescripteur du pharmacien pour les affections courantes et les conditions chroniques.</p>	<p>Les modifications des règlements découlant du projet de loi 67, dont celui sur l'Exercice de certaines activités professionnelles prévues à l'article 17 de la loi sur la pharmacie, sont en cours de rédaction pour une adoption prochaine.</p>
<p>Nouveau-Brunswick : Depuis le 15 mai 2023, les pharmaciens et pharmaciennes du Nouveau-Brunswick peuvent prescrire des médicaments pour 24 affections bénignes¹⁶, prescrire des médicaments pour la cessation tabagique et initier des ordonnances de façon indépendante en cas d'urgence. Les pharmaciens sont également autorisés à adapter et à gérer les prescriptions, notamment en effectuant des substitutions thérapeutiques, en modifiant la posologie, la formulation et le régime des médicaments, et en renouvelant ou en prolongeant les prescriptions pour assurer la continuité des soins. Tous les pharmaciens et pharmaciennes en exercice bénéficient de la même portée de pratique, sans formation supplémentaire ni cours de certification.</p>	<p>Financement de médicaments pour 10 des 24 affections bénignes admissibles dans les pharmacies de l'ensemble de la province.</p>	<p>Les pharmaciens et pharmaciennes du Nouveau-Brunswick ne sont toujours pas autorisé(e)s à prescrire de manière indépendante des médicaments de l'Annexe 1.</p>
<p>Nouvelle-Écosse : En Nouvelle-Écosse, les pharmaciens et pharmaciennes sont habilités à prescrire, à adapter et à gérer des traitements médicamenteux pour des affections bénignes, la cessation tabagique et en cas d'urgence, y compris les médicaments de l'Annexe 1 dans le cadre d'une pratique collaborative ou d'une Entente. Le 1^{er} février 2023, la Pharmacy Association of Nova Scotia (PANS), en partenariat avec le gouvernement de la Nouvelle-Écosse et Nova Scotia Health, a annoncé la mise en place de nouvelles cliniques de soins de santé primaires dans 12 pharmacies, qui ont depuis été étendues à 26 pharmacies participantes¹⁷. Les pharmacies qui participent à ce projet pilote reçoivent des fonds supplémentaires pour fournir des soins supplémentaires pour 31 affections bénignes et sont situées dans les zones où le nombre de personnes n'ayant pas de médecin de famille est le plus élevé.</p>	<p>Financement de médicaments pour 4 des 31 affections bénignes admissibles dans les pharmacies de l'ensemble de la province.</p>	<p>Les pharmaciens et pharmaciennes de Nouvelle-Écosse ne sont toujours pas autorisé(e)s à prescrire de manière indépendante des médicaments de l'Annexe 1.</p>
<p>Île-du-Prince-Édouard : Depuis le 18 octobre 2022, les pharmaciens et pharmaciennes de l'Île-du-Prince-Édouard peuvent évaluer et prescrire gratuitement des médicaments pour 32 affections bénignes, notamment la toux, les maux de gorge, les allergies saisonnières, les brûlures gastriques, les douleurs articulaires mineures, le muguet et les affections cutanées telles que l'eczéma et l'acné¹⁸. Afin de pouvoir bénéficier d'un pouvoir de prescription avancé pour ces affections bénignes, les pharmaciens et pharmaciennes doivent suivre une formation complémentaire et recevoir l'autorisation du College of Pharmacists de l'Île-du-Prince-Édouard. Actuellement, 48 pharmacies communautaires enregistrées sur l'Île-du-Prince-Édouard ont accepté de participer au programme Pharmacy Plus PEI.</p>	<p>Financement de l'ensemble des médicaments pour les 32 affections bénignes admissibles dans les pharmacies de l'ensemble de la province.</p>	<p>Les pharmaciens et pharmaciennes de l'Île-du-Prince-Édouard ne sont toujours pas autorisé(e)s à prescrire de manière indépendante des médicaments de l'Annexe 1 ou à effectuer des substitutions thérapeutiques, sauf en cas d'urgence. Ils doivent également suivre une formation supplémentaire et obtenir une certification auprès de l'autorité de réglementation pour pouvoir prescrire des médicaments pour des affections bénignes, ce qui signifie que tous les pharmaciens et pharmaciennes ne peuvent pas exercer pleinement leur profession.</p>

¹⁴ <https://www.ocpinfoc.com/ontario-pharmacists-now-authorized-to-prescribe-for-minor-ailments/>

¹⁵ <https://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/projets-loi/projet-loi-67-43-1.html>

¹⁶ <https://nbpharma.ca/minor-ailment-assessments>

¹⁷ <https://pans.ns.ca/public/pharmacy-services/assessing-prescribing-minor-ailments>

¹⁸ <https://www.princeedwardisland.ca/en/information/health-and-wellness/pharmacy-plus-pe-common-ailments-and-conditions>

Province	Financement	Prochaines étapes
<p>Terre-Neuve-et-Labrador : Les pharmaciens et pharmaciennes de Terre-Neuve-et-Labrador peuvent prescrire des médicaments pour traiter 33 affections bénignes, et quatre autres seront ajoutés le 4 avril 2023, grâce à un investissement gouvernemental de 16,6 millions de dollars pour couvrir les honoraires du pharmacien ou de la pharmacienne, afin de permettre un accès universel à ces services élargis dans les pharmacies communautaires¹⁹. Ils peuvent également procéder à des substitutions thérapeutiques, initier et ajuster les doses de certains médicaments pour les patients souffrant de maladies chroniques, et renouveler ou prolonger les prescriptions pour la continuité des soins pendant 12 mois supplémentaires (contre 90 jours auparavant). Ces services élargis sont accessibles à tous les résidents de Terre-Neuve-et-Labrador et ne sont pas limités aux bénéficiaires du programme de médicaments d'ordonnance de Terre-Neuve-et-Labrador.</p>	<p>Financement de médicaments pour 9 des 33 affections bénignes admissibles, ainsi que des contraceptifs et des renouvellements d'ordonnances, dans les pharmacies de l'ensemble de la province.</p>	<p>Les pharmaciens et pharmaciennes de Terre-Neuve-et-Labrador ne sont toujours pas autorisés(e)s à prescrire des médicaments de l'Annexe 1 de manière indépendante ou dans le cadre d'une entente ou d'un accord de collaboration. En outre, leur capacité à prescrire des médicaments de l'Annexe 1 dans une situation d'urgence est limitée à la prolongation des ordonnances existantes, afin d'assurer la continuité des soins.</p>
<p>Yukon : À partir du 3 avril 2023, les pharmaciens et pharmaciennes du Yukon auront un pouvoir de prescription limité pour certains médicaments, tels que les produits de cessation tabagique, les injections pour les maladies liées aux voyages et les médicaments pour traiter certaines affections mineures²⁰. Ils peuvent également effectuer des substitutions thérapeutiques, initier et ajuster les doses de certains médicaments pour les patients souffrant de maladies chroniques, et renouveler ou prolonger les ordonnances pour assurer la continuité des soins. Afin d'être admissibles, les pharmaciens et pharmaciennes doivent suivre une formation supplémentaire et remplir les conditions d'obtention d'une licence pour les pharmaciens et pharmaciennes, qui sont disponibles depuis décembre 2022.</p>	<p>Aucun des médicaments pour les 24 affections bénignes prescrits par les pharmaciens et pharmaciennes n'est financé.</p>	<p>Les pharmaciens et pharmaciennes du Yukon ne sont toujours pas autorisés(e)s à prescrire des médicaments de l'Annexe 1 de manière indépendante ou dans le cadre d'une entente ou d'un accord de pratique collaborative. En outre, leur capacité à prescrire des médicaments de l'Annexe 1 dans une situation d'urgence est limitée à la prolongation des ordonnances existantes, afin d'assurer la continuité des soins.</p>
<p>Territoires du Nord-Ouest : Dans les Territoires du Nord-Ouest, seuls les médecins et les infirmières, et infirmiers praticiens sont autorisés(e)s à prescrire des médicaments aux patients. Les pharmaciens et pharmaciennes sont chargé(e)s de délivrer les médicaments prescrits par ces prescripteurs autorisés et de conseiller les patients en matière de médication. Ils sont autorisés(e)s à renouveler ou à prolonger les prescriptions uniquement pour assurer la continuité des soins.</p>	<p>Aucun financement n'est prévu pour la prescription de médicaments par les pharmaciens et pharmaciennes.</p>	<p>Les Territoires du Nord-Ouest devraient envisager d'étendre progressivement le pouvoir de prescription des pharmaciens et pharmaciennes.</p>
<p>Nunavut : Au Nunavut, seuls les médecins et les infirmiers et infirmières praticiens sont autorisés(e)s à prescrire des médicaments aux patients. Les pharmaciens et pharmaciennes ne sont en aucun cas habilités à prescrire des médicaments de l'Annexe 1, pour des affections bénignes, pour la cessation tabagique ou pour des substitutions thérapeutiques. Les pharmaciens et pharmaciennes ne sont pas autorisés(e)s à initier, adapter ou gérer les traitements médicamenteux de leurs patients.</p>	<p>Aucun financement n'est prévu pour la prescription de médicaments par les pharmaciens et pharmaciennes.</p>	<p>Le Nunavut devrait envisager d'étendre progressivement le pouvoir de prescription des pharmaciens et pharmaciennes.</p>

¹⁹ <https://www.gov.nl.ca/releases/2023/exec/0404n03/>

²⁰ <https://yukon.ca/en/news/government-yukon-expands-services-pharmacists-include-prescribing>

À propos de McKesson Canada

Notre vision consiste à améliorer les soins à tous les niveaux : un produit, un partenaire, un patient à la fois.

Nous travaillons en partenariat avec des hôpitaux, des médecins, des pharmacies, des infirmiers et infirmières, des fabricants de produits biopharmaceutiques et d'autres acteurs du secteur des soins, afin de créer des communautés plus saines. En aidant nos partenaires à réussir au mieux, nous travaillons ensemble pour améliorer la vie des patients.

Pour nous joindre

4705, rue Dobrin
 Saint-Laurent, QC, H4R-2P7
 Téléphone : 514 745-2100
 Télécopieur : 514 745-2300

