



New Brunswick College of Pharmacists Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick

*Governing the practice of pharmacy for a healthier New Brunswick
Régir l'exercice de la pharmacie pour un Nouveau-Brunswick en meilleure santé*

POLICY CATEGORY: GOVERNING THE MEMBERSHIP
POLICY FOCUS: PHARMACY PRACTICE
POLICY NAME: POSITION STATEMENT: MEDICAL ASSISTANCE IN DYING (MAiD) Énoncé de position : Aide médicale à mourir (AMM)
POLICY NUMBER: GM-PP-MAiD-01 MAiD POSITION STATEMENT
LAST UPDATED: DECEMBER 5, 2016
MOTION NUMBER: C-16-12-08
OTHER:

Énoncé de position : Aide médicale à mourir (AMM)

OBJET :

Le présent énoncé de position a pour but d'aider les professionnels en pharmacie à se conformer aux normes juridiques et aux Normes de pratiques publié par l'Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (ANORP). Le document d'accompagnement - FAQ (foire aux questions) sur l'AMM - aborde des questions précises susceptibles de poser des défis aux professionnels en pharmacie.

CONSIDÉRATIONS PHILOSOPHIQUES :

La prestation d'une AMM à des patients admissibles par les professionnels en pharmacie (et dans tous les domaines de la santé) constitue une évolution importante des interventions thérapeutiques mises à la disposition des praticiens et de la société canadienne. La législation récente (2016) et les normes professionnelles établies orientent le travail des praticiens au sein de l'équipe soignante (qui inclut le patient et souvent, sa famille) dans le contexte d'interventions comportant des enjeux élevés telles que l'AMM. L'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick (l'OPNB ou l'Ordre) veut soutenir les praticiens en milieu communautaire, hospitalier et de soins primaires dans la prestation des meilleurs soins aux patients qui reçoivent une AMM afin d'assurer que la population est bien desservie et protégée.

INTRODUCTION :

Le projet de loi C-14, sanctionnée le 17 juin 2016, exemptait les pharmaciens et les autres membres de l'équipe de soins de toute poursuite criminelle dans la prestation d'une AMM pourvu qu'elle soit dispensée « ...avec la connaissance, les soins et l'habileté raisonnables et en conformité avec les lois, règles ou normes provinciales applicables. » (Parlement du Canada, 2016)

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick (N.-B.) n'a pas adopté d'autres lois dans ce dossier (en date du 1er septembre 2016) et la prestation par les professionnels en pharmacie de médicaments et de services cognitifs est donc régie par les trois documents suivants :

First Approved:	Dec. 5, 2016	Review Frequency:
Revised:		Review Method:
Reaffirmed:	n/a	Responsibility of:

A M M

DÉFINITION :

[Article 241.1](#)

CRITÈRES APPLICABLES À L'AMM :

[Article 241.2](#)

1. Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois (aide médicale à mourir) [LIEN](#)
2. Les Normes d'exercice de l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick et de l'ANORP [LIEN](#) (anglais seulement)
3. Le Code de déontologie de l'OPNB [LIEN](#)

D'autres organismes provinciaux de réglementation de la pharmacie ont également publié des documents d'orientation utiles. Nous encourageons les professionnels en pharmacie du N.-B. à consulter ces documents pour la mise en application des meilleures pratiques en matière de traitements, de chaîne d'approvisionnement en médicaments et de prestation de l'AMM. Les documents particulièrement utiles sont répertoriés à [l'annexe A : Ressources en matière d'AMM](#).

L'OBJECTION DE CONSCIENCE :

Les professionnels en pharmacie peuvent constater que la prestation d'une AMM entre en conflit avec leurs propres valeurs philosophiques, culturelles ou spirituelles. Les personnes qui désirent exercer leur droit à l'objection de conscience doivent en informer leur superviseur ou gérant de façon à ce que des mesures soient prises bien avant qu'un patient vienne demander une AMM, pour assurer en temps opportun la prestation de ces soins par un autre pharmacien ou technicien en pharmacie qui est en faveur de l'AMM en principe. Les pharmaciens en poste de direction qui ont une objection sont tenus de décider du meilleur moyen de régler les questions de conscience avec leurs collègues ou avec l'Ordre. Les membres doivent préparer un plan d'action en matière d'objection de conscience afin d'atténuer le risque d'effet indésirable pour le patient par suite du conflit entre leurs convictions et les besoins du patient. L'Ordre entend publier un « Commentaire : L'objection de conscience » pour accompagner le Code de déontologie afin d'aider les membres à cheminer sans danger en présence d'une objection de conscience. (diffusion à compter de janvier 2019) Veuillez consulter le [Code de déontologie](#) pour orienter votre parcours en matière de déontologie.

FONCTION DU TECHNICIEN EN PHARMACIE :

Le technicien en pharmacie peut participer à la préparation de médicaments d'AMM, à l'instar de tout autre produit pharmaceutique.

FONCTION DU PHARMACIEN :

Demande initiale du patient : Les pharmaciens doivent référer toute demande initiale concernant l'AMM pour une personne en particulier à un médecin ou à une infirmière praticienne, à la page web d'information du gouvernement du N.-B. [LIEN](#), ou aux pages web d'une des deux régies régionales de la santé (RRS) du N.-B. (Horizon : [LIEN](#), Vitalité: [LIEN](#)). À titre de membre de l'équipe soignante du patient, le pharmacien doit demeurer en communication avec les fournisseurs de soins de santé primaires du patient, avec le consentement de ce dernier.

Collaboration interprofessionnels : La **Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois (aide médicale à mourir)** précise que seul un médecin ou une infirmière praticienne peut fournir et prescrire une AMM et, par ailleurs, que le pharmacien est autorisé à dispenser les produits pharmaceutiques, les soins et l'éducation au patient et à sa famille au sujet de cette intervention sans crainte de recours, pourvu que les critères prévus dans ce loi soient respectés. Le pharmacien demeure un collaborateur au sein de l'équipe soignante, mais à titre de membre de soutien plutôt qu'à la direction d'une AMM.

GESTION DU TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX ET DES SOINS PHARMACEUTIQUES :

La démarche de soins au patient – évaluation, plan d'intervention et suivi – prévoit que le patient obtienne des soins complets auprès du pharmacien. L'enjeu élevé qui se rattache à l'AMM exige que le pharmacien s'engage à fond dans toutes les étapes du processus. Le document FAQ sur l'AMM publié par l'Ordre comporte un exposé détaillé des soins pharmaceutiques dans le contexte de l'AMM.

Documentation

Les soins dispensés au patient peuvent être documentés sous différentes formes et doivent être conformes aux normes d'exercice habituelles. **Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois (aide médicale à mourir)** comprend des mesures de sauvegarde à satisfaire, que le pharmacien doit documenter.

Le fournisseur et l'examineur indépendant doivent documenter les faits suivants :

1. Le patient répond à tous les critères d'accès à l'AMM.
2. Le patient a la capacité de fournir et a effectivement fourni son consentement à l'AMM.

Venant s'ajouter à cette documentation des soins au patient, Santé Canada effectue la collecte des données relatives à la demande et la dispensation de l'AMM au moyen du Portail canadien de collecte de donnée sur l'AMM (le Portail) mis au point par le ministère. Le pharmacien qui dispense un produit lié à l'administration d'une AMM devra, dans les 30 jours suivant sa dispensation, verser via le Portail les renseignements énumérés à l'annexe 7 du Règlement visant la surveillance de l'aide médicale à mourir par le ministre fédéral de la Santé. En plus de créer le Portail, on prévoit que Santé Canada publiera des documents guides et entreprendra des activités de diffusion et de mobilisation avant la date de son entrée en vigueur. Ce règlement devrait entrer en vigueur le 1^{er} novembre 2018.

DISTRIBUTION DE MÉDICAMENTS D'ORDONNANCE DE L'AMM :

Les RRS du N.-B. ont collaboré avec le gouvernement, l'Ordre, les agences de soins ambulatoires et les responsables de la gestion des risques internes afin de mettre au point les ordonnances de l'AMM. Ces ordonnances détaillées comprennent les médicaments, les voies d'administration et les doses indiquées comme traitement de première intention de l'AMM. L'équipe soignante du patient est encouragée à utiliser ces formulaires afin d'assurer la cohérence et l'intégralité du régime d'AMM. Malgré la nature prescriptive de ces formulaires, rien n'empêche qu'on les adapte aux particularités du patient. De plus ces documents précisent comment les médicaments doivent être acheminés en toute sécurité au patient (ou au professionnel qui les administre) et comment les quantités non utilisées doivent être retournées à la pharmacie d'origine.

L'AMM n'est pas considérée comme une intervention d'urgence. L'équipe soignante du patient doit prévoir que l'approvisionnement de tels médicaments prendra du temps (des jours ou des semaines), parce qu'ils ne font pas toujours partie des inventaires de routine. Un échéancier raisonnable doit être établi avec l'équipe pour faciliter la planification des soins.

Étant donné qu'un risque élevé est associé aux médicaments d'AMM, la documentation relative à leur administration (renseignements consignés par le médecin ou l'infirmière praticienne) doit être conservée afin que le professionnel en pharmacie puisse déterminer la quantité de médicaments qui sera retournée à la pharmacie aux fins de destruction.

CONCLUSION :

Cet énoncé de position a pour but de fournir une orientation à long terme aux professionnels en pharmacie. L'exercice de la pharmacie, dans son rapport avec l'AMM, est amené à évoluer et à changer, et il est à conseiller aux praticiens de consulter les publications les plus actuelles telles que celles figurant à l'annexe A. Pour plus ample information, veuillez-vous adresser directement à l'Ordre par courriel, à info@nbpharmacists.ca, ou en téléphonant au 506.857.8957.

Annexe A : Ressources en matière d'AMM

1. [FAQ de l'OPNB](#)
2. Document d'orientation et ordonnances des RRS (Sur demande : info@nbpharmacists.ca)
3. [Article 14 du Code criminel 2016 \(Canada\)](#)
4. [Foire aux questions sur l'aide médicale à mourir de l'Association des infirmières et infirmiers immatriculés du N.-B. 2016](#)
5. Directive de pratique sur l'aide médicale à mourir 11/2015. Collège des médecins du Québec, Ordre des pharmaciens du Québec, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
Sur demande : accesdocument@cmq.org
6. [Directives et FAQ de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario](#) (en anglais seulement)
7. Ordre des pharmaciens du Colombie Britannique : [Guidance for MAiD](#) (en anglais seulement)
8. [Normes d'exercice : Aide médicale à mourir, Ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Écosse](#) (en anglais seulement)
9. Association des pharmaciens du Canada : [Toward a Framework for Assisted Dying in Canada 2016](#) (en anglais seulement)
10. Association médicale canadienne, [Une approche fondée sur des principes pour encadrer l'aide à mourir au Canada. 2016](#)
11. [Canadian Association of MAiD Assessors and Providers \(CAMAP\)](#) (en anglais seulement)
12. Messages diffusés par l'OPNB [le 25 mai](#) et [les 16 et 22 juin](#) 2016 (connexion requise)

Accronymes :

C-14	Projet de loi C-14 modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois (aide médicale à mourir)
AMM	Aide médicale à mourir
EPM	Education permanente médicale
OPNB	Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick
RRS	Régies régionales de la santé