



# 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*

## FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ) : AMM

[PARTIE A : Soins pharmacologiques et gestion des médicaments en contexte d'AMM](#)

[PARTIE B : Distribution de médicaments d'AMM](#)

[PARTIE C : Renseignements supplémentaires](#)

### PARTIE A : Soins pharmacologiques et processus de gestion des médicaments dans le contexte de l'AMM

#### Relation pharmacien-patient

La prestation aux patients de soins efficaces et sécuritaires repose sur l'établissement d'une relation thérapeutique privilégiée avec le patient.<sup>1</sup> L'Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (ANORP) ne décrit pas explicitement cette relation dans son modèle de normes de pratique des pharmaciens au Canada (v. anglaise 2009) mais y a inscrit la norme suivante qui est inextricablement liée à l'établissement de ce type de relation.<sup>2</sup>

#### 4. Professionnalisme et éthique

| Norme générale                                                                                                    | Modèle de norme d'exercice                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Le pharmacien fait preuve de professionnalisme et met en œuvre les principes éthiques dans son travail quotidien. | <p><b>Le pharmacien, quelle que soit sa fonction,</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. fait preuve de sensibilité, de respect et d'empathie envers les autres</li><li>2. fait preuve d'intégrité personnelle et professionnelle (3.3)</li><li>3. assume la responsabilité de ses actes et de ses décisions (3.3)</li><li>4. respecte les lois, règlements et politiques qui s'appliquent à l'exercice de la pharmacie (3.1)</li></ol> <p><b>Le pharmacien, lorsqu'il est chargé du soin de patients,</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>5. fait preuve d'une attitude attentionnée, empathique et professionnelle (1.1)</li><li>6. maintient les limites professionnelles (3.3)</li><li>7. garde l'intérêt du patient au centre de toutes ses activités (3.2)</li><li>8. veille à la protection de la vie privée du patient dans la collecte et l'utilisation de renseignements pertinents</li><li>9. éduque et soutient le patient afin qu'il puisse faire des choix éclairés et l'implique dans la prise de décisions (1.4 et 3.2)</li><li>10. éduque le patient pour soutenir sa capacité de se soigner lui-même</li><li>11. veille au maintien de la confidentialité des renseignements sur le patient (3.2)</li></ol> |

1 CIPOLLE, ROBERT J., ROBERT J. CIPOLLE, PETER C. MORLEY, AND ROBERT J. CIPOLLE. 2012. PHARMACEUTICAL CARE PRACTICE. NEW YORK: MCGRAW-HILL

2 ASSOCIATION NATIONALE DES ORGANISMES DE RÉGLEMENTATION DE LA PHARMACIE, 2009. MODÈLE DE NORMES DE PRATIQUE DES PHARMACIENS AU CANADA. OTTAWA

Le caractère irrévocable de l'aboutissement de l'AMM fait peser sur les professionnels en pharmacie l'obligation de connaître le patient qui sollicite l'AMM afin d'assurer l'exécution de toutes les composantes de cette démarche de soins au patient, qui sont décrites plus loin. L'idéal (même si ce n'est pas toujours possible) c'est que le praticien ait précédemment établi une relation thérapeutique avec ce patient. Dans le cas contraire, le pharmacien doit examiner la situation pour juger s'il vaut la peine d'établir une relation avec ce patient ou son représentant. Il est primordial de considérer comment établir une nouvelle relation thérapeutique, car le patient doit ressentir qu'il s'agit d'une relation authentique et qu'elle est justifiée tant pour lui-même que pour son équipe soignante. Dans certains cas le pharmacien pourrait fournir d'excellents soins pharmacologiques d'AMM en faisant l'examen du dossier, en tenant des rencontres d'équipe ou en ne discutant qu'avec le représentant du patient. Les praticiens doivent décrire et consigner les éléments de la relation qui a été établie avec le patient et expliquer comment cette relation permet au praticien de veiller aux intérêts du patient dans sa prestation d'AMM.

### **Évaluation**

L'examen du patient en vue d'une pharmacothérapie doit faire ressortir les éventualités suivantes, le cas échéant :

- Il existe une indication que l'administration d'un médicament s'impose.
- Il existe un médicament qui ne fait l'objet d'aucune indication valable.
- Un médicament n'est pas efficace soit parce qu'une dose efficace n'est pas administrée ou parce que le médicament n'a pas l'effet escompté même si la dose est appropriée (c.-à-d. que ce n'est pas un médicament qui obtient les meilleures preuves d'efficacité).
- Un médicament soulève des soucis de sécurité soit parce qu'un dosage incorrect est administré (dosage trop faible, probablement, dans ce cas) ou parce qu'il a des effets indésirables imprévus.
- Le patient n'est pas capable de prendre le médicament en raison de la voie ou du mode d'administration.

Le meilleur moyen d'obtenir une évaluation exhaustive consiste à collaborer avec l'équipe de soins de santé qui s'occupe du patient. Le pharmacien devrait avoir accès à l'information de l'équipe soignante, au dossier du patient et au patient lui-même pour effectuer une évaluation complète. Le but n'est pas de dédoubler les résultats obtenus par l'équipe mais d'inclure ces résultats dans le processus de détermination de questions ou de problèmes liés aux médicaments (et pour planifier les meilleurs moyens à prendre pour les régler).

La **première catégorie** de question de nature pharmacologique, soit la décision de recourir à l'AMM, doit être identifiée par un médecin ou une infirmière praticienne (IP), tel que défini dans la Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois (aide médicale à mourir) (loi fédérale) qui stipule que seuls les membres de ces deux professions sont exemptés de toute poursuite s'ils dirigent une discussion portant sur l'AMM.

Pour sa part, le pharmacien doit considérer tous les autres types de problèmes de nature pharmacologique afin d'assurer la sécurité et l'efficacité du schéma posologique d'AMM pour tel ou tel patient qui y a recours.

**La deuxième catégorie**, soit la détermination de l'indication, mérite qu'on s'y attarde particulièrement. On considère l'AMM comme une indication et non pas comme état de maladie sous-jacent qui a mené à la décision d'avoir recours à cette intervention. Le patient et le médecin ou l'IP ont déterminé que l'AMM était indiquée et le pharmacien n'a pas besoin de confirmer d'autres diagnostics que l'AMM. Le médecin ou l'IP ainsi qu'un autre praticien indépendant doivent documenter cette indication de manière claire et précise en plus de consigner leur évaluation que le patient a la capacité de donner son consentement et le fait qu'il l'a effectivement donné. En vertu de la loi, le prescripteur doit fournir l'indication en même temps que l'ordonnance en vue de l'AMM.

**La troisième catégorie**, soit la question de l'efficacité du schéma posologique proposé, donne l'occasion au pharmacien d'examiner les facteurs particuliers au patient (tels que sa tolérance aux opioïdes et sa masse corporelle entre autres) qui ont une incidence sur la quantité de médicament qui aura l'efficacité voulue pour mettre fin à sa vie. De plus, l'usage de certains médicaments est privilégié pour l'AMM. Toute déviation par rapport à ce schéma posologique de première intention doit être signalée et justifiée afin d'assurer le meilleur résultat pour le patient.

**La quatrième catégorie**, soit les questions touchant la sécurité des médicaments, sont à considérer lorsque le patient souffre d'une allergie préexistante à un des agents proposés (ce qui constitue une contre-indication) ou lorsque le moment de l'administration des divers agents ne permettrait pas d'assurer une sédation et une analgésie adéquates avant l'administration d'un agent paralysant.

**Enfin**, l'impossibilité d'administrer les médicaments d'un schéma posologique donné doit être considérée pour les patients à qui on a prescrit l'AMM selon un schéma posologique oral mais qui ont des problèmes de déglutition. De même, lorsque l'administration par voie intraveineuse devient problématique en raison de la perte d'un accès veineux, du mauvais fonctionnement d'une seringue ou de la perte accidentelle d'un médicament, il faut prévoir la disponibilité immédiate d'une provision de dépannage afin que l'intervention se déroule sans interruption.

### **Planification des soins**

**Q. Comment m'assurer de fournir les schémas posologiques privilégiés quand il s'agit des médicaments de l'AMM?**

**R.** L'énoncé de position de l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick (OPNB) sur l'Aide médicale à mourir (AMM) mentionne ce qui suit : « Les régies régionales de la santé du N.-B. ont collaboré ... afin d'établir les ordonnances de l'AMM » qui contiennent les options thérapeutiques de première intention pour cette indication. Si vous participez à une AMM, veuillez communiquer avec l'OPNB pour obtenir de l'information se rapportant à ces schémas posologiques. Si vous participez à l'AMM, veuillez communiquer avec le bureau de l'OPNB pour obtenir les renseignements les plus récents concernant ces schémas posologiques. Tout écart par rapport à ces schémas posologiques de première intention doit reposer sur des faits probants et la justification de cet écart doit être soigneusement documentée. Il est fortement conseillé aux praticiens de s'en tenir aux protocoles établis.

**Q. Dans quelle mesure suis-je tenu de participer à la prestation de l'AMM?**

**R.** Veuillez consulter la section « L'objection de conscience » dans l'énoncé de position de l'OPNB sur l'AMM pour un supplément d'information. Il importe que le pharmacien ou le technicien en pharmacie qui décide de participer à la prestation de l'AMM sache que les professionnels en pharmacie ne **dirigent** à aucun

moment le processus d'AMM. La *Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois (aide médicale à mourir)* protège les prestataires de soins de santé autres que les médecins et les infirmières praticiennes qui **aident** dans la prestation d'AMM. Le pharmacien collabore avec l'équipe soignante afin d'assurer l'exécution de l'intervention de manière efficace et sécuritaire dans le cadre des soins au patient.

**Q. Comment doit-on traiter les médicaments inutilisés et quelle est la documentation exigée?**

**R.** Comme le mentionne l'énoncé de position de l'OPNB sur l'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. » Il est entendu que le praticien médical ou infirmier et le représentant du patient communiquera avec le professionnel en pharmacie afin de s'assurer que des dispositions sont prises et exécutées en vue de récupérer et de détruire toute portion non utilisée des médicaments.

**Q. Qu'arrive-t-il si le patient n'a plus besoin des médicaments pour l'AMM (décès, changement d'idée) mais que j'ai déjà préparé les produits?**

**R.** Si le ou les produits destinés à l'AMM ont été préparés sans être utilisés, ils doivent être restitués dans les stocks de la pharmacie (s'ils n'ont pas quitté la pharmacie et qu'il ne s'agit pas de préparations magistrales) ou transportés vers la pharmacie d'origine pour être détruites, en observant toutes les règles d'usage qui s'appliquent.

### **Suivi**

La qualité de l'AMM (processus et résultat) doit être communiquée au sein de l'équipe soignante, au moyen de documents et de débriefage, afin que les professionnels en pharmacie soient en mesure de :

- S'assurer que les médicaments inutilisés sont retournés à la pharmacie afin d'être éliminés de manière sécuritaire, légale et respectueuse de l'environnement
- Compléter la documentation
- Évaluer l'AMM dans le contexte de l'amélioration de la qualité des services pharmaceutiques
- Profiter d'une occasion de réfléchir sur leur expérience. La réflexion et la discussion permettent d'atténuer l'effet du stress professionnel et personnel que peut provoquer la prestation de soins connexes à l'AMM.

### **Documentation**

Le pharmacien doit consigner les renseignements appropriés dans le dossier du patient conformément aux Normes d'exercices et au *Règlement* de l'OPNB, y compris l'information concernant l'évaluation, le plan de soins, l'attestation du consentement et les éléments pertinents de leurs entretiens avec le patient ou son représentant. Il faut également consigner les informations relatives aux interventions entre les professionnels de la santé faisant partie du cercle des soins, ainsi que la documentation de suivi (voir ci-dessus).

Le gouvernement canadien a indiqué qu'il avait l'intention de constituer un organisme officiellement chargé de la surveillance des interventions d'AMM, de recueillir des données à ce sujet et d'en faire rapport. Il reste encore à élaborer une réglementation précisant le genre de données à être recueillies et les personnes qui assureront leur collecte.

En attendant l'entrée en vigueur de cette réglementation, le gouvernement fédéral s'est engagé à travailler en collaboration avec les provinces et territoires pour élaborer un protocole de collecte des données d'AMM. L'Ordre communiquera à ses membres tout développement ayant trait à ce dossier.

## **PARTIE B : Distribution de médicaments d'AMM**

**Q. Je travaille un quart de soir et un patient présente une ordonnance de médicaments qui ressemblent à un schéma posologique utilisé pour l'AMM. Que dois-je faire?**

R. Il s'agit là d'une situation de pire scénario. La loi stipule que les prescripteurs doivent s'assurer que la présentation d'une ordonnance n'est pas la première occasion où le pharmacien ou le technicien en pharmacie ait été mis au courant que ce client a choisi de recourir à l'AMM. La collaboration interprofessionnelle est essentielle à l'exécution efficiente, sécuritaire et efficace de cette intervention. Les médecins et les infirmières praticiennes doivent contacter le pharmacien bien en avance de l'intervention afin que l'équipe de la pharmacie puisse achever le processus des soins au patient et de distribution de médicaments en contexte d'AMM. Le pharmacien ne doit pas poursuivre ce processus sans cette conversation préalable, dont les modalités sont explorées en détail ci-dessous. Points à inclure dans l'entretien :

|                                      |                                                                    |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Moment de procéder à l'AMM           | Plan de suivi pour le retour de médicaments aux fins d'élimination |
| Doses en double                      | Transport et sécurité de la trousse                                |
| Stabilité des médicaments            | Asepsie                                                            |
| Matériel d'administration nécessaire | Plan de rechange en cas d'apparition de complications              |
| Exigences visant la documentation    | Débriefage de l'équipe après une AMM                               |

**Q. Quelles exigences s'appliquent à l'ordonnance d'AMM?**

R. Les ordonnances de l'AMM doivent respecter les mêmes règlements que toute autre ordonnance de médicaments (articles 17.10 à 17.12 du *Règlement de l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick*). Outre les éléments usuels d'une ordonnance, les prescripteurs (médecins ou IP) doivent consigner :

L'indication (AMM)  
La date du consentement du patient  
L'attestation de l'admissibilité du patient  
La confirmation de ce qui précède par un second praticien indépendant  
La date prévue de l'AMM

**Remarque : Avant l'exécution de l'ordonnance, le pharmacien doit évaluer le patient et les ordonnances d'AMM, tel qu'exposé dans la partie 1 de la présente FAQ.**

**Q. Quel est le délai de validité d'une ordonnance d'AMM?**

R. Aucun délai de validité n'est précisé, mais cette ordonnance est assujettie à des contraintes de temps. Il doit s'écouler 10 jours entre le moment où le patient a signé son formulaire de consentement et le moment de la prestation de l'AMM (sauf lorsque des raisons impérieuses justifient un délai plus court). Par conséquent, les pharmaciens doivent discuter avec le médecin ou l'IP pour savoir s'il y a une date précise après laquelle l'ordonnance ne devrait pas être exécutée. De plus, si une période considérable s'est écoulée depuis la présentation de l'ordonnance, le pharmacien peut décider de consulter le prescripteur afin de déterminer si la situation du patient a changé. En cas de doute sur le fait que trop de temps s'est écoulé ou que la situation du patient peut avoir changé, le pharmacien est tenu d'avoir un entretien avec le prescripteur.

**Q. Qui est autorisé à recevoir les trousse de médicaments d'AMM qui ont été préparées?**

R. Le pharmacien ou le technicien en pharmacie doit communiquer avec le prescripteur afin de déterminer comment les trousse de médicaments scellées seront remises au patient. La remise des médicaments pourrait avoir lieu dans la pharmacie, en milieu hospitalier, au cabinet du praticien ou au foyer du patient. Dans le cas de médicaments administrés par la voie IV, en raison de la stabilité des médicaments, le prescripteur devrait idéalement rencontrer le pharmacien pour le transfert de la trousse. Lorsque l'administration par **voie orale** est choisie, le plan de transfert au patient **doit** faire l'objet d'une discussion avec le prescripteur. Il est possible que le patient lui-même ou son représentant puisse venir chercher la trousse de médicaments oraux en personne.

**Q. Quelles sont les composantes d'une trousse d'AMM?**

R. Les trousse doivent contenir des médicaments présentés dans la forme la plus pratique pour une utilisation immédiate. Un entretien doit avoir lieu entre le clinicien qui administre le médicament et le pharmacien concernant l'approvisionnement en vue de l'administration. Des doses de remplacement pourraient être demandées pour remédier à une erreur dans l'administration d'un médicament (doses échappées, etc.) ou en raison de la nécessité d'une dose plus élevée. Le praticien pourrait se voir obligé de faire suivre un protocole d'administration par voie intraveineuse à la suite d'un protocole par la voie orale (absence d'effet ou délai prolongé de l'effet). Ces scénarios de « plan B » doivent être abordés et convenus d'avance. Les trousse doivent comporter un renforcement des instructions (données au patient et au clinicien) sous forme de fiche écrites. Les trousse doivent être verrouillées pour assurer une plus grande sécurité.

**Q. Comment les médicaments doivent-ils être préparés?**

R. Les médicaments doivent être préparés conformément à la notice du produit, aux normes d'exercice de la pharmacie, à l'ordonnance d'AMM (abordée plus haut) et au jugement professionnel.

## **PARTIE C : Renseignements supplémentaires**

**Q. À qui puis-je m'adresser pour obtenir du soutien et de l'information concernant mon bien-être personnel dans le contexte de ma participation à la prestation d'AMM?**

R. Le programme Pharmaciens à risque/Lifeworks, offert conjointement par l'Association des pharmaciens du Nouveau-Brunswick et l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick, est conçu pour aider les membres

et leur famille immédiate à traiter des enjeux qui affectent leur vie personnelle et dans certains cas, leur rendement professionnel. Un personnel bilingue offre un soutien individuel confidentiel au téléphone, en personne ou en ligne.

Vous pouvez faire appel en tout temps à un consultant LifeWorks attentionné en composant le 1-877-207-8833 ou par ATS : 1-877-371-9978

Rendez-vous au [www.lifeworks.com](http://www.lifeworks.com) ou sur le réseau Ceridian LifeWorks Mobile.

- Q. Y a-t-il des pharmaciens au Nouveau-Brunswick qui pourraient particulièrement me conseiller dans la prestation de soins au patient et la collaboration avec l'équipe impliquée dans l'AMM?**
- R.** Au Nouveau-Brunswick, nous n'avons qu'une expérience limitée de l'AMM. Veuillez communiquer avec l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick pour obtenir un soutien supplémentaire et des conseils experts dans la prestation d'AMM.

**Pour plus ample information, veuillez consulter l'Énoncé de position de l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick sur l'Aide médicale à mourir (AMM).**