

CATÉGORIE DE POLITIQUE : Gouvernance des membres
NOM DE LA POLITIQUE : Exercice virtuel de la pharmacie
NUMÉRO DE POLITIQUE : GM-PP-VC-01
DATE D'APPROBATION ORIGINALE : 14 février 2022
NUMÉRO DE LA MOTION ORIGINALE : C-22-02-07
PLUS RÉCENTE DATE DE RÉVISION : 14 février 2022
PLUS RÉCENTE DATE DE MOTION : C-22-02-07

Pour assurer l'actualité de ce document, se reporter à sa version électronique [www.nbpharmacists.ca]



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

POLITIQUE RELATIVE À L'EXERCICE VIRTUEL DE LA PHARMACIE

POLITIQUE RELATIVE À L'EXERCICE VIRTUEL DE LA PHARMACIE

Dans ce document, le masculin est utilisé au sens neutre dans le seul but d'alléger le texte.

DÉFINITIONS ET ACRONYMES

Logiciels antivirus : Programmes installés procurant une défense contre les attaques malveillantes au moyen d'un balayage des dossiers entrants transmis au moyen du réseau informatique.¹

Pare-feu : Genre de logiciel et de matériel qui fournit une protection défensive fondée sur un ensemble de règles prédéterminées.¹ Le pare-feu filtre les données entrantes et, à l'aide de règles, détermine s'il est nuisible ou sécuritaire qu'un usager consulte ces données.¹

Consentement éclairé : Processus par lequel le patient comprend les bienfaits et les risques du traitement et devient donc en mesure de participer aux choix relatifs à ses soins de santé.²

Renseignements personnels sur la santé (RPS) : Toute information orale ou enregistrée permettant d'identifier une personne.³ Le numéro d'assurance-maladie d'un patient, les soins dispensés à un patient et les données génétiques d'une personne sont des exemples de RPS.

Réseau sécurisé : Tout réseau mettant en œuvre des mesures de sécurité qui permettent de le protéger contre des attaques externes.

Relation thérapeutique : Association ou alliance entre le praticien et le patient élaborée dans le but d'optimiser l'expérience médicamenteuse du patient.⁴ **Soins virtuels** : Soins de tous genres qui sont

¹ Jang-Jaccard, J., & Nepal, S. (2014). A survey of emerging threats in cybersecurity. *Journal of Computer and System Sciences*, 80(5), 973–993. <https://doi.org/10.1016/j.jcss.2014.02.005>

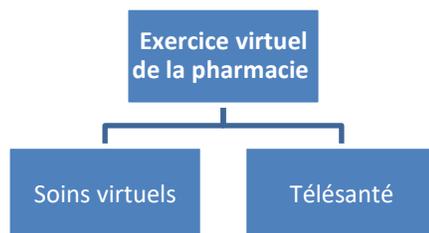
² Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick. 2014. [Champ de pratique élargi des pharmaciens: Affections mineures Document d'interprétation](#)

³ Gouvernement du Nouveau-Brunswick. (2009) *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*.

⁴ Cipolle, R., Strand, L., & Morley, P. (2012). *Pharmaceutical Care Practice: The Patient-Centered Approach to Medication Management, Third Edition* (3rd ed.). McGraw-Hill Education / Medical.

dispensés aux patients au moyen d'une technologie, sans interaction clinique en personne.^{5 6 7} Les soins virtuels peuvent être dispensés à l'aide d'un système de communication électronique tel que la visioconférence ou l'appel téléphonique.

Télésanté : L'utilisation d'outils technologiques ou électroniques permettant de dispenser une gamme de services en soin de santé, sans interface directe avec les patients.⁸ L'examen à distance d'une



prescription est un exemple de télésanté dans l'exercice de la pharmacie. La télésanté diffère des soins virtuels en ce qu'elle n'implique pas une interface directe avec le patient. **Exercice virtuel de la pharmacie** : Un terme qui englobe les soins virtuels et la télésanté dans le contexte de l'exercice de la pharmacie.

Réseau privé virtuel (RPV) : Un réseau de communication privé qui établit une connexion sécurisée entre deux entités, telles qu'un ordinateur d'un lieu de travail éloigné et le réseau d'une organisation. Le RPV agit comme un tunnel qui permet aux données encryptées d'être transmises en toute sécurité à travers l'Internet.⁹

⁵ Bhatia, R. S., Chu, C., Pang, A., Tadrous, M., Stamenova, V., & Cram, P. (2021). Virtual care use before and during the COVID-19 pandemic: a repeated cross-sectional study. *CMAJ Open*, 9(1), E107–E114. <https://doi.org/10.9778/cmajo.20200311>

⁶ Greenhalgh, T., Vijayaraghavan, S., Wherton, J., Shaw, S., Byrne, E., Campbell-Richards, D., Bhattacharya, S., Hanson, P., Ramoutar, S., Gutteridge, C., Hodkinson, I., Collard, A., & Morris, J. (2016). Virtual online consultations: advantages and limitations (VOCAL) study. *BMJ Open*, 6(1), e009388. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009388>

⁷ Inforoute Santé du Canada. (s.d.). *Intégrer la santé numérique dans l'expérience de soins*. Extrait le 10 novembre 2021, de <https://www.infoway-inforoute.ca/fr/initiatives-de-sante-numerique/soins-virtuels>

⁸ Rapport de l'équipe spéciale sur l'accès équitable aux soins virtuels. (juin 2021). *Améliorer l'accès équitable aux soins virtuels au Canada*. Santé Canada. https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/corporate/transparency_229055456/health-agreements/bilateral-agreement-pan-canadian-virtual-care-priorities-covid-19/template-ett-report-docx-fra.pdf

⁹ Centre canadien pour la cybersécurité. (2019). *Les réseaux privés virtuels*. <https://cyber.gc.ca/fr/orientation/les-reseaux-privés-virtuels-itsap80101>

OBJECTIF

La présente politique expose les attentes envers les professionnels en pharmacie exerçant la pharmacie en mode virtuel pour que les patients reçoivent des soins de qualité. La politique s'applique à deux aspects de l'exercice virtuel de la pharmacie :

1. Les soins virtuels
2. La télésanté

INTRODUCTION

L'exercice virtuel de la pharmacie est depuis longtemps établi dans sa forme téléphonique que les professionnels en pharmacie utilisent pour dispenser des soins à distance à des patients. Plus récemment, la prestation de soins virtuels aux patients est réalisée à l'aide de nouvelles technologies de communication telles que les audioconférences et visioconférences et les messages textes. La télésanté est pratique courante chez les professionnels quand ils consultent ou créent à distance des données sur des patients.^{6 6}

Certains patients pourraient préférer des soins dispensés virtuellement.¹⁰ L'exercice virtuel de la pharmacie peut toutefois exposer les patients à des risques, par exemple :

- des atteintes à leur vie privée et bris de confidentialité
- des défaillances techniques causant une interruption des soins
- l'utilisation inappropriée des soins virtuels

La politique ci-dessous énonce d'abord les exigences générales relatives à l'exercice virtuel de la pharmacie (1^e section) puis les exigences particulières visant la télésanté (2^e section) et les soins virtuels (3^e section).

1.0 EXERCICE VIRTUEL DE LA PHARMACIE

1.1 VIE PRIVÉE ET CONFIDENTIALITÉ DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ (RPS)

L'exercice virtuel de la pharmacie doit répondre aux exigences énoncées dans la Loi du Nouveau Brunswick sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé (LAPRPS) ainsi qu'aux articles portant sur la vie privée et la confidentialité dans la législation sur la pharmacie (voir l'annexe A).

¹⁰ Ces préférences peuvent avoir les motifs suivants sans s'y limiter : éviter les contraintes d'horaire pour l'accès aux services professionnels, surmonter les problèmes de mobilité du patient, éliminer les obstacles géographiques, vie privée des patients (p. ex. une relation abusive) et éviter l'exposition publique (p. ex. maladie infectieuse, anxiété sociale).

Le caractère privé et la confidentialité des RPS sont davantage à risque quand on exerce la pharmacie en mode virtuel plutôt qu'en personne. Puisque l'emplacement du patient, du professionnel de la pharmacie ou des deux se trouve à l'extérieur d'une pharmacie, l'environnement où s'exerce la pharmacie pourrait être moins contrôlé. L'information transmise par voie électronique pourrait être interceptée par des personnes de l'extérieur du cercle de soins; en outre les médias électroniques (textos, photos, vidéos, audios) sont plus faciles à partager et risquent davantage d'être transmis ou conservés par inadvertance. Les professionnels en pharmacie doivent faire preuve de diligence pour prévenir les atteintes à la vie privée et les bris de confidentialité attribuables à des facteurs qu'ils maîtrisent.

Advenant des atteintes à la vie privée et des bris de confidentialité, la réaction doit être conforme aux lois sur la vie privée et aux politiques et procédures établies dans le programme de gestion de la qualité (PGQ) de la pharmacie.

1.2 TECHNOLOGIE ET MESURES DE PROTECTION TECHNOLOGIQUES

La technologie et les systèmes de communication électroniques utilisés dans l'exercice virtuel de la pharmacie doivent être fiables, de calibre professionnel et munis des mesures de protection nécessaires pour protéger la vie privée des patients, la confidentialité des échanges et les RPS.

Quand des services de pharmacie virtuels sont dispensés à l'extérieur du lieu d'exercice, il pourrait être nécessaire de consulter des RPS conservés dans le système du lieu d'exercice. La consultation des RPS doit se faire de manière sécuritaire et protégée.

Le PGQ de toute pharmacie engagée dans l'exercice virtuel doit inclure une politique et une procédure établissant des mesures de protection technologiques. À tout le moins, la politique et la procédure doivent :

- s'appliquer à tous les dispositifs (internes ou externes au lieu de travail) utilisés pour accéder aux RPS.¹¹
- Intégrer les exigences d'un réseau sécurisé, des RPV et des outils de sécurité tels que des pare-feux et des logiciels antivirus.
- Décrire le processus de transmission et de création des dossiers cliniques en soins virtuels.
- Proposer un processus assurant la révocation de l'accès aux RPS lorsqu'un membre du personnel quitte ses fonctions.
- Proposer un processus assurant que les appareils utilisés par d'anciens employés ne permettent pas de transmettre des RPS destinés à l'utilisateur précédent.

¹¹ Centre canadien pour la cybersécurité. (2020). *La cybersécurité pour les organismes de santé : se protéger contre des cyberattaques courantes* : <https://cyber.gc.ca/fr/orientation/la-cybersecurite-pour-les-organismes-de-sante-se-protoger-contre-des-cyberattaques>

1.3 EXIGENCES VISANT LE RÉSEAU

Toutes les communications via la Toile et toute transmission par voie électronique de renseignements sur les patients doivent avoir lieu sur des réseaux sécurisés. Les professionnels en pharmacie ont la responsabilité de déterminer si une plateforme de communication est sécurisée ou non.

1.4 PLANIFICATION DES URGENCES

En cas de défaillance technique attribuable à des facteurs tels qu'une panne, une défaillance d'internet ou une cyberattaque, un processus établi dans le cadre du PGQ doit permettre de déterminer :

- Les mesures à prendre pour conserver la documentation nécessaire de l'activité interrompue
- La sauvegarde des données en temps opportun
- Un processus permettant d'assurer que la santé des patients n'est pas compromise durant l'interruption des services.

2.0 TÉLÉSANTÉ

Les services en télésanté doivent assurer le maintien de l'intégrité et de la sécurité des RPS. Dans le cadre du PGQ de la pharmacie, les gestionnaires et les professionnels en pharmacie doivent établir et respecter les politiques et des procédures visant toutes les opérations en télésanté. Ces politiques et procédures doivent correspondre aux exigences énoncées dans la *Loi de 2014 sur les pharmaciens du Nouveau-Brunswick*, les Règlements, les Normes d'exercice de l'ANORP et celles visant les Systèmes de gestion de l'exercice de la pharmacie (SGEP) de l'ANORP. Les professionnels en pharmacie qui mènent des activités en télésanté doivent compléter la documentation exigée et s'assurer du contrôle de sécurité dans le logiciel de pharmacie et dans le Système d'information sur les médicaments (SIM) du Nouveau-Brunswick.

3.0 SOINS VIRTUELS

3.1 SÉLECTION DU SYSTÈME DE COMMUNICATION ÉLECTRONIQUE

Le gestionnaire ou un professionnel en pharmacie doit choisir un système de communication électronique pourvu des caractéristiques suivantes :

- Professionnel : il doit favoriser la confiance des patients et respecter le Code de déontologie. La conception de l'interface doit être neutre et exempte de graphisme et messages perturbants.
- Fiable : afin de minimiser le risque d'interruption des soins
- Sécurisé : afin d'assurer que les communications et les données demeurent privées et confidentielles

3.2 CARACTÈRE APPROPRIÉ DES SOINS VIRTUELS

Les professionnels en pharmacie doivent juger si le patient est un candidat approprié aux soins virtuels. Cette évaluation individuelle doit tenir compte de facteurs importants tels que :

- **L'accès à la technologie** : Les professionnels en pharmacie doivent déterminer si le patient a facilement accès à des appareils électroniques et à une connexion internet.
- **La relation thérapeutique** : Des soins virtuels ne peuvent être dispensés qu'à un patient avec qui le professionnel de la pharmacie a déjà une relation établie ou avec qui une relation peut être créée au cours d'une interaction virtuelle directe.¹²
- **Considérations sur les soins** : L'exercice virtuel de la pharmacie doit respecter toutes les normes de pratique, le Code de déontologie, les exigences législatives et les politiques adoptées par l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick.
- - **Facteurs liés au patient** : Les professionnels en pharmacie doivent exercer leur jugement professionnel pour déterminer si les soins virtuels sont appropriés pour leur patient. Le professionnel doit évaluer les capacités du patient en matière de littératie informatique et de communication (langue, cognition, ouïe, vue), son état de santé, ses besoins médicaux particuliers et d'autres circonstances personnelles.¹³ Selon les besoins du patient, les soins virtuels seuls pourraient ne pas être des substituts appropriés aux soins en personne. Des soins virtuels ne peuvent être dispensés que si le patient peut recevoir des soins efficaces et sécuritaires à l'aide de la technologie disponible.
 - **Facteurs d'évaluation** : La présence physique du patient permet au professionnel de l'observer et d'en effectuer une évaluation physique active et passive. Les avantages d'une évaluation en personne pourraient l'emporter sur ceux d'une évaluation à distance si les données pertinentes ne peuvent être recueillies à l'aide de la technologie utilisée.

3.3 CONSENTEMENT DU PATIENT

Les professionnels en pharmacie doivent obtenir un consentement éclairé de la part du patient ou de son substitut décisionnel et consigner ce consentement dans le dossier du patient avant de prodiguer des soins virtuels. Les professionnels en pharmacie doivent communiquer au patient les mesures pertinentes adoptées pour lui assurer des soins éthiques, sécuritaires et efficaces telles que :

- Les mesures pour empêcher l'écoute d'une conversation confidentielle ou l'accès involontaire à une communication.

¹² Cette interaction peut avoir lieu avec le patient, son agent ou son soignant.

¹³ Ordre des pharmaciens de l'Ontario (2021). *Virtual Care Policy*. <https://www.ocpinfo.com/regulations-standards/practice-policies-guidelines/virtual-care-policy/>

- Comment leur vie privée, la confidentialité de la consultation et leurs RPS seront protégées
- Le report de traitement en raison de la nécessité d'une évaluation en personne étant donné que certains volets de l'évaluation du patient ne peuvent être réalisés en mode virtuel.
- Le plan d'urgence en cas de défaillance de la technologie qui entraînerait un retard dans leurs soins.

Si le patient ne donne pas son consentement, les professionnels en pharmacie doivent s'assurer que le patient reçoive des soins appropriés en temps opportun.

ANNEXE A : EXIGENCES ACTUELLES AUX PLANS LÉGISLATIF ET PROFESSIONNEL

Les professionnels en pharmacie ont la responsabilité de s’assurer que l’exercice virtuel de la pharmacie répond aux exigences exprimées dans les documents suivants :

- La Loi de 2014 concernant l’Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick
- Règlement de l’Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick
- Le Code de déontologie (OPNB)
- Modèles de normes de pratique des pharmaciens au Canada (ANORP)
- Systèmes de gestion de l’exercice de la pharmacie [SGEP] (ANORP)
- La Loi sur l’accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé (LAPRPS)

	Articles pertinents
Loi de 2014 concernant l’Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick	-140 : Non-divulgence des renseignements et documents confidentiels
Règlement de l’Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick	-14.2 d) : des dispositions pour assurer la confidentialité des renseignements relatifs aux clients -17.27 : tout dossier, toute étiquette et tout renseignement confidentiels et superflus concernant les clients et les ordonnances sont détruits par déchiquetage ou incinération. -17.28 (3) : L’appareil qui reçoit les messages transmis électroniquement doit se trouver dans un endroit sécurisé pour que soit préservée la confidentialité des renseignements que contient l’ordonnance. -20.2 (c) sauvegarder la confidentialité des renseignements relatifs aux clients et à des matières sensibles;
Code de déontologie	-Devoirs envers le public : promouvoir et protéger la santé, le bien-être, la sécurité et les intérêts du public -Prise de décisions fondée sur les valeurs > protéger les intérêts du public Principes bioéthiques : bienveillance, non malveillance, respect envers les personnes et justice
Modèle de normes de pratique des pharmaciens et des techniciens en pharmacie au Canada (ANORP)	- Domaine 1 : Prestation de soins - Domaine 3 : Communication et collaboration - Section 5 : Professionnalisme
SGEP – ANORP	- Exigence 29 : Accès à distance

PHIPAA	<p>-49 (1) (c) : Le dépositaire est tenu de notifier la personne physique visée par les renseignements personnels sur la santé et l'ombud, à la première occasion raisonnable et conformément aux règlements, que ces renseignements ont été volés, perdus, éliminés, sauf dans les cas permis par la présente loi, communiqués par une personne non autorisée ou que celle-ci y a eu accès.</p> <p>-50 : Garanties (de sécurité)</p>