



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

*To protect and promote the health and well-being of New Brunswickers by regulating pharmacy practice.
Protéger et promouvoir la santé et le bien-être des gens du Nouveau-Brunswick en réglementant l'exercice de la pharmacie.*

Prescrire en cas d'affections communes

Partie XXI du Règlement afférent à la Loi de 2014
concernant l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-
Brunswick

février 2025

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

686 boul. St-George Blvd, Suite 200 Moncton, N.-B. E1E 2C6 ○ Tel: (506) 857-8957 Fax / Téléc: (506) 857-8838
www.nbpharmacists.ca ○ www.pharmaciensnb.ca

Table des matières

Objectifs d'apprentissage	3
Contexte	4
Qu'est-ce qu'une affection communes?.....	4
Critères d'identification d'une affection mineure	4
Local privé pour l'évaluation et le counselling.....	6
Compétence.....	6
Consentement	7
Généralités.....	7
Consentement éclairé	7
Consentement implicite	7
Consentement explicite.....	8
Conflit d'intérêt	8
Normes de pratique.....	9
Réglementation de la prescription en cas d'affections communes	12
Autorisation et responsabilité.....	12
Connaissances et habiletés	13
Conditions générales.....	13
Exigences relatives à l'évaluation	15
Critères pour pouvoir prescrire	16
Suivi.....	17
Documentation	17
Notification à d'autres professionnels de la santé	18
Restrictions relatives à l'acte de prescrire	18
Renseignements relatifs aux prescriptions.....	18
Prescription et distribution par le même pharmacien	19
Lignes directrices de l'Ordre relatives à des affections communes en particulier.....	20
Ressources à l'appui de la pratique	20

<i>Références</i>	22
<i>Annexe 1 : Considérations</i>	25
Prescrire dans les limites	25
<i>Annexe 2 : Définitions des affections communes</i>	27
<i>Annexe 3 : Documentation</i>	31
Critères pour pouvoir prescrire	31
Dossier de prescription	32
Notification à d'autres professionnels de la santé	32

Avis de non-responsabilité

En cas de divergence entre l'information présentée ci-dessous et les documents ou le Règlement de l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick ou les Normes de pratique, ces derniers auront préséance.

Dans ce document, le masculin est utilisé au sens neutre et désigne les femmes autant que les hommes.

Objectifs d'apprentissage

Les pharmaciens ont l'obligation de prendre connaissance de ce document et de le signaler à l'Ordre avant d'exercer les activités répertoriées.

Après avoir pris connaissance ce document, les pharmaciens seront en mesure de :

1. Décrire et mettre en application les articles pertinents du Règlement et des Normes de pratique relatives à la prescription de médicaments pour soigner les affections communes répertoriées à l'appendice 2 du Règlement afférent à la *Loi concernant l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick*
2. Décrire les notions de base s'appliquant à tous les actes de prescription, tels qu'énoncées à la Partie XXI du Règlement afférent à la *Loi concernant l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick*
3. Décrire les exigences réglementaires s'appliquant à la prescription en cas d'affections communes
4. Remplir la documentation appropriée quand ils prescrivent en cas d'affections communes
5. Intégrer dans leur pratique quotidienne le processus de prescription en cas d'affections communes.
6. Examiner les limites de la prescription en cas d'affections communes et en discuter.

Contexte

L'habilitation des pharmaciens à prescrire en cas d'affections communes permet d'améliorer l'accès à des soins de santé primaires et de réduire la charge que représentent les affections communes sur les autres modalités de soins (p. ex. : salles d'urgence, soins d'urgence) en mettant à profit la formation et l'expertise des pharmaciens. En même temps, les patients ont l'option de recevoir les soins des pharmaciens communautaires à titre de membres de confiance de leur équipe de soins. Les pharmaciens dispensent depuis longtemps des soins en milieu communautaire pour gérer une diversité d'états de santé. Traditionnellement, il s'agissait pour les pharmaciens de recommander des médicaments non prescrits, de faciliter d'autres décisions d'autotraitement telles que la modification du mode de vie, et d'aiguiller les patients vers d'autres prestataires de soins au besoin. La réglementation actuelle habilite les pharmaciens à fournir davantage d'options de traitement pour gérer des affections communes qu'on appelle aussi des états de santé courants.

Qu'est-ce qu'une affection communes?

Les affections communes sont des états de santé qui peuvent être pris en charge moyennant un minimum de traitement ou d'autotraitement.

Critères d'identification d'une affection mineure

Les critères généraux suivants permettant d'identifier une affection mineure :

- le patient peut s'autodiagnostiquer fiablement
- l'état de santé est habituellement de courte durée
- Les analyses de laboratoire de sont pas habituellement nécessaires
- Faible risque que le traitement occulte une maladie sous-jacente
- Des maladies plus graves peuvent être décelées fiablement à l'aide des dossiers médical et pharmaceutique
- N'exige qu'un suivi minimal ou à court terme

Les affections communes et les états physiologiques évitables que le Conseil a autorisé les pharmaciens à traiter font partie du [Règlement](#) afférent à la [Loi de 2014 concernant l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick](#). Les pharmaciens doivent impérativement connaître les états de santé qui font partie de liste du [Règlement](#) et limiter leurs activités d'évaluation et de prescription à ces états de santé.

La deuxième partie de l'appendice 2 qui a pour titre *Prescrire en cas d'états physiologiques évitables* se rapporte en grande partie à la prestation de vaccins, mais inclut également la prise en charge de la contraception et la prestation de traitements préventifs pour la diarrhée des voyageurs. Les attentes visant l'évaluation, la documentation, la surveillance et le suivi sont les mêmes que pour les états de santé de la Liste des affections communes.

Remarque : Les pharmaciens ne doivent prescrire des vaccins contre des maladies associées aux voyages que s'ils ont terminé avec succès un programme de formation en médecine des voyages approuvé par le Conseil. L'annexe 2 du présent document comporte la définition de chacune des affections communes.

Comment est la prescription en cas d'affections communes différent?

Le pharmacien qui évalue et prescrit en cas d'une affection mineure est responsable et imputable de l'évaluation des patients et des décisions sur la gestion clinique nécessaire, y compris la prescription et les soins de suivi.

Cette activité de prescription est l'un des éléments de la gestion clinique d'un patient. Il faut effectuer une évaluation initiale du patient, interpréter cette évaluation, décider d'un traitement sûr et approprié et prévoir un processus de suivi. Le prescripteur est responsable et imputable de tous ces éléments du soin d'un patient.

L'évaluation et la prescription en cas d'affections communes diffère de la prescription collaborative en ce que cette dernière se déroule au sein d'une équipe de soins, en milieu hospitalier ou communautaire, où l'un des prescripteurs de l'équipe a été délégué et autorisé par un autre professionnel de la santé. Pour plus de renseignements sur les ententes de soins collaboratifs, veuillez consulter le [site web](#) de l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick.

Prescrire en cas d'urgence

L'activité de prescrire en cas d'urgence (v. alinéa 21.3(c) du Règlement) se distingue de la prescription en pratique collaborative et de la prescription en cas d'affections communes. Les pharmaciens sont autorisés à prescrire en cas d'urgence dans les rares circonstances où un patient a un besoin urgent et immédiat d'un médicament et qu'il est impossible de consulter un autre prescripteur. L'évaluation du patient et la prescription dans ce cas ne sont pas censés remplacer l'aiguillage vers un autre prescripteur lorsque ce renvoi est dans l'intérêt supérieur du patient et que le pharmacien pourrait devoir exercer à l'extérieur de son champ d'exercice.

Notions de base de l'acte de prescrire

Les éléments suivants sont obligatoires quand on prescrit :

- a. Compétence individuelle (connaissances et habiletés)
- b. Information adéquate (pour choisir le traitement approprié)
- c. Consentement du patient (ou de son représentant)
- d. Indication approuvée (pour le traitement choisi)
- e. Documentation (de l'évaluation, du traitement prescrit et du suivi)
- f. Signalement à d'autres professionnels de la santé (au besoin et lorsque approprié).

Prescrire en cas d'affection mineure vs recommander un produit en vente libre

Le tableau ci-dessous illustre les différences entre ces deux activités.

Recommander un produit en vente libre	Prescrire en cas d'affection mineure
Lieu public ou semi-privé	Local privé pour évaluation ou counselling
Interaction brève avec le patient – évaluation, options de traitement, recommandation	Interaction plus longue avec le patient – évaluation détaillée, discussion des options de traitement, recommandation
Recommandation d'un produit en vente libre ou aiguillage vers un autre professionnel de la santé	Recommandation d'un produit (en vente libre ou sur ordonnance), livraison ou distribution du produit prescrit ou aiguillage vers un autre professionnel de la santé
Aucun suivi habituel, sauf un conseil éventuel au patient de revenir chez le pharmacien pour une autre évaluation ou de consulter un fournisseur de soins primaires si son état ne s'améliore pas au bout d'un nombre de jours précis.	Plan de suivi des soins basé sur l'objectif du traitement ou les résultats escomptés
Habituellement, aucune documentation	Documentation détaillée exigée – évaluation, diagnostic, options de traitement, ordonnance, aiguillage
Pas nécessaire d'informer le fournisseur de soins primaires du patient	Il peut être obligatoire d'aviser le fournisseur de soins primaires du patient.
Aucune exigence en matière d'équipement ou d'espace	Local privé pour l'évaluation du patient et la discussion avec lui. De l'équipement ou des fournitures pourraient être nécessaires, selon la nature de l'affection en évaluation

Adapté et traduit à partir de l'ouvrage de Jane Gillis *Minor Ailment Services: From Research to Practice*

Local privé pour l'évaluation et le counselling

En vertu de l'alinéa 14.1(d) du Règlement, les pharmacies ont l'obligation de disposer d'une zone de consultation privée. Afin de conserver l'intimité et la confidentialité, un local privé (espace ou lieu physique) peut être utilisé pour l'évaluation générale de l'état de santé du patient, la réalisation d'une évaluation complète et le counselling. Dans certains cas, il peut être approprié d'évaluer l'état de santé dans une zone semi-privée, pourvu que le patient se sente à l'aise.

Compétence

Comme pour toutes les activités de soins aux patients du pharmacien, l'évaluation et la prescription en cas d'affections communes ne doivent être effectuées que si le pharmacien possède les compétences nécessaires (connaissances et habiletés) pour ce faire. En présence de lacunes dans les compétences,

des programmes et ressources de perfectionnement professionnel permanent sont disponibles (v. section des ressources ci-dessous). Il est avantageux tant pour les patients que pour le système de santé que les pharmaciens mettent à profit la totalité de leurs connaissances et habiletés pour fournir des traitements médicamenteux appropriés et efficaces. Afin d'assurer la disponibilité et l'accessibilité du pharmacien pour évaluer des patients et traiter des affections communes, il serait peut-être bon de réduire les fonctions distributives des pharmaciens dans la livraison d'une ordonnance. Cela pourrait s'effectuer en profitant au maximum du champ d'exercice des techniciens en pharmacie.

Comme pour toutes leurs activités, les pharmaciens sont censés exercer dans les limites de leur champ de compétence, d'évaluer chaque situation et de prendre sciemment la décision de prescrire ou non. Pour évaluer la situation, les pharmaciens devront tenir compte de la plupart des mêmes considérations que pour leur évaluation d'une ordonnance, mais certaines autres exigences viennent s'ajouter comme on le verra ci-dessous.

Consentement

Généralités

Le consentement peut être implicite ou exprimé. Le consentement explicite peut être donné oralement ou par écrit. Le consentement n'existe que si le patient est informé des risques potentiels ou des effets secondaires des traitements standard, des interventions invasives ou des traitements de rechange.

Consentement éclairé

Le consentement éclairé est l'aboutissement d'un processus où le patient ayant reçu toute l'information nécessaire peut participer aux choix se rapportant à ses soins de santé. Il se fonde sur le droit juridique et éthique du patient de décider ce qui arrive à son corps et de l'obligation déontologique du pharmacien d'assurer la participation du patient à ses soins de santé.

Le consentement éclairé permet au patient de participer aux décisions concernant ses soins de santé. Pour assurer la validité du consentement éclairé, le patient doit avoir compris la nature du traitement ainsi que des traitements de rechange. Les risques et les bienfaits associés doivent être bien exposés également. Une fois que ces éléments sont présents, la compréhension du patient doit être évaluée et pour finir, le patient doit accepter l'intervention.

Il importe de prendre note que pour assurer la validité du consentement, le patient doit être compétent (en mesure de consentir) et avoir l'âge de consentement au Nouveau-Brunswick.

Consentement implicite

Le consentement implicite est un consentement qui n'est pas exprimé par le patient oralement ou par écrit mais qui peut être déduit à partir des circonstances entourant l'intervention ou le traitement en question.

Il peut y avoir un consentement implicite par exemple quand un patient se présente. Au comptoir pour demander un traitement pour un état de santé précis. Si le pharmacien demande à vérifier la tension artérielle d'un patient, le consentement du patient peut être déduit dès que le patient remonte sa

manche. Si le pharmacien demande un prélèvement de salive, le consentement peut être déduit dès que le patient ouvre la bouche de façon appropriée. Dans ces deux cas, l'intervention ne pose aucun risque pour le patient et n'est que légèrement invasive. Le consentement n'a pour effet que de permettre au pharmacien d'obtenir un résultat ou un test dans un but prévu. Si le pharmacien décide d'utiliser les renseignements issus du test à une autre fin, il devra en discuter avec le patient et obtenir son consentement à cette nouvelle utilisation.

Le consentement implicite peut être signalé par l'expression corporelle ou le comportement sans qu'il soit communiqué directement. Il ne sera pas nécessairement donné : la réponse du patient peut être positive ou négative.

Le fait de se présenter devant un pharmacien et de demander des conseils concernant une affection implique l'existence d'un degré de consentement. Accepter le traitement recommandé et payer le montant du produit implique également un consentement. Mais cela ne veut pas dire que le patient a fourni un « consentement éclairé » si la recommandation et l'adoption vise quelque chose qui pourrait être invasif ou poser des risques.

Consentement explicite

Le consentement explicite est donné par écrit ou oralement.

Le consentement explicite (oral ou par écrit) doit être obtenu dans le cas de tout traitement présentant un risque important. Le consentement oral est valide mais il pourrait être préférable qu'il soit donné par écrit. S'il est seulement possible d'obtenir un consentement oral, la meilleure pratique consiste à consigner dans le dossier du patient le fait que des conseils ont été donnés et que le consentement oral a été obtenu.

Le consentement explicite a lieu lorsque le consentement est communiqué directement par la parole ou l'action et que le consentement donné ne fait aucun doute. Par exemple, le consentement peut être communiqué à l'autre en disant directement « oui », en hochant la tête ou par d'autres gestes directs.

Exemple : Si vous demandez « Est-ce que je peux prendre votre tension? » et que le patient répond « oui », il a donné son consentement explicitement.

Si le consentement du patient est donné par écrit, le document doit comporter le nom du pharmacien qui a discuté avec le patient du traitement proposé ainsi que la date, l'heure et l'endroit où le formulaire a été signé.

Conflit d'intérêt

Chez les pharmaciens, l'acte de prescrire et de distribuer des médicaments est semblable à celui des autres praticiens qui prescrivent des services et les dispensent par la suite. Parmi ceux-ci notons les médecins, les dentistes, les vétérinaires, les chiropraticiens et les physiothérapeutes qui effectuent tous l'évaluation du patient et recommandent les services nécessaires et ensuite, avec le consentement du patient, fournissent ces services. Dans le cas des pharmaciens, en vertu du Règlement, les patients doivent avoir le choix de faire distribuer le médicament à une autre pharmacie.

De plus les pharmaciens ne doivent prescrire que lorsque cela relève de l'intérêt supérieur du patient. La décision de ne pas prescrire est également une décision et elle doit être documentée. Le [Code de déontologie](#) de l'Ordre énonce le Processus décisionnel fondé sur les valeurs, qui comporte la question à se poser, à savoir si telle ou telle action aura pour effet de promouvoir et protéger la santé, le bien-être, la sécurité et les intérêts du patient. Les pharmaciens sont encouragés à consulter le Code de déontologie pour en revoir les détails.

Normes de pratique

Les pharmaciens sont censés respecter les [Normes de pratique](#) qui ont été mises à jour et adoptées par le Conseil en 2022 (*Modèle de normes de pratique des pharmaciens et des techniciens en pharmacie au Canada* de l'ANORP). Nous verrons ci-dessous les normes de pratique qui s'appliquent directement à la prescription en cas d'affections communes.

1.1 - Les professionnels de la pharmacie évaluent continuellement les besoins, les objectifs et les préférences uniques du patient en matière de santé et de bien-être.

- Évaluent l'état de santé du patient et sa situation particulière, y compris une évaluation pour déterminer si la thérapie est appropriée pour le patient, afin de déterminer et de prioriser ses besoins liés à la thérapie médicamenteuse et ses autres besoins de santé. (1.1.8)

1.2 - En collaboration avec le patient et son cercle de soins, les professionnels de la pharmacie utilisent leur jugement professionnel pour prendre des décisions fondées sur des données probantes et sur les besoins, les objectifs et les préférences uniques du patient.

- Les professionnels de la pharmacie acceptent et appuient le droit du patient de prendre des décisions éclairées et autonomes. (1.2.2)
- Les professionnels de la pharmacie cherchent à impliquer le patient, le prestataire de soins de première ligne, le prescripteur initial et toute autre membre du cercle de soins lorsque cela permet d'améliorer la qualité et la sécurité des soins. (1.2.3)
- Les professionnels de la pharmacie déterminent si les tests et la thérapie sont appropriés pour le patient, y compris les thérapies non pharmacologiques, les thérapies sur ordonnance, les thérapies sans ordonnance, les tests diagnostiques et les tests de surveillance. (1.2.4b)
- Les professionnels de la pharmacie travaillent avec le patient pour élaborer un plan de soins qui répond à ses besoins liés à la thérapie médicamenteuse et à ses autres besoins de santé. (1.2.6)

1.3 - Les professionnels de la pharmacie fournissent des soins et des services qui favorisent l'atteinte de résultats optimaux qui répondent aux besoins, aux objectifs et aux préférences uniques du patient.

- Recommandent des soins par un autre professionnel de la pharmacie, un autre professionnel de la santé, ou un autre service dans la communauté lorsque le patient a besoin de soins ou de services qui se situent au-delà des compétences ou de l'autorisation du professionnel de la pharmacie, ou lorsque la personne pourrait autrement bénéficier d'une telle recommandation. (1.3.5)

- S'assurent que les ordonnances sont appropriées sur les plans thérapeutique et clinique en fonction des besoins, des objectifs et des préférences uniques du patient avant de les lui remettre. (1.3.10)
- Modifient, adaptent ou prolongent de façon appropriée la thérapie médicamenteuse existante ou prescrivent de nouveaux médicaments lorsque cela est nécessaire pour assurer une thérapie médicamenteuse optimale, ou émettent de telles recommandations à un autre professionnel de la santé lorsque le pharmacien n'est pas autorisé à le faire de manière indépendante. (1.3.11)
- Communiquent les changements apportés à la thérapie médicamenteuse au patient, à son prestataire de soins de première ligne, au prescripteur et aux autres membres du cercle de soins, le cas échéant. (1.3.13b)
- Fournissent des conseils et des renseignements appropriés et fondés sur des données probantes qui sont adaptés aux besoins de santé individuels du patient en ce qui concerne les thérapies appropriées, la santé et le bien-être en général. (1.3.14b)

1.4 - Les professionnels de la pharmacie effectuent des suivis et s'engagent à la surveillance des patients pour s'assurer que la thérapie continue d'être optimale.

- Déterminent et analysent les paramètres de surveillance pour soutenir la thérapie médicamenteuse continue du patient. (1.4.3b)

2.1 - Les professionnels de la pharmacie acquièrent et maintiennent à jour leurs connaissances et leurs habiletés professionnelles et exercent dans leur propre champ de pratique et de compétence.

- Favorisent la continuité des soins en référant les patients ou en veillant à ce qu'ils reçoivent des soins d'un autre professionnel de la pharmacie, d'un autre professionnel de la santé ou d'un autre service lorsque leurs besoins dépassent le niveau personnel de compétence ou le champ de pratique du professionnel de la pharmacie. (2.1.1)
- Entreprennent régulièrement une autoévaluation pour éclairer l'élaboration et le maintien d'un plan d'apprentissage continu et cherchent des occasions d'améliorer continuellement leur pratique personnelle et de maintenir leurs connaissances et leurs habiletés à jour. (2.1.3)

3.1 - Les professionnels de la pharmacie communiquent efficacement.

- Fournissent des renseignements au sujet des médicaments et d'autres renseignements pertinents de manière compréhensible au destinataire prévu (p. ex. en utilisant des éléments visuels ou des démonstrations selon les besoins). (3.1.1)
- Font preuve de sensibilité, de respect, d'empathie et d'inclusion dans toutes les communications et interactions. (3.1.2)

3.2 - Les professionnels de la pharmacie travaillent en partenariat avec les patients.

- Établissent et maintiennent une relation professionnelle efficace avec chaque patient, peu importe le modèle utilisé pour fournir les soins (en personne, en mode virtuel, etc.). (3.2.1)

- Reconnaissent et appuient le droit des patients d’avoir des croyances et des pratiques en santé différentes des leurs. (3.2.2)
- Conseillent et aident les patients à faire des choix éclairés et à donner un consentement éclairé en énumérant les tests et les thérapies possibles et en expliquant les avantages et les risques de chacun d’eux. (3.2.4b)
- Confirment que le patient comprend son état de santé, son plan de soins, sa thérapie et le suivi requis et lui fournissent des renseignements supplémentaires ou le réfèrent au besoin. (3.2.5b)

3.3 - Les professionnels de la pharmacie travaillent en partenariat avec leurs collègues de la pharmacie, les autres professionnels de la santé et les autres parties intéressées.

- Collaborent pour assurer une utilisation appropriée des ressources de santé et pour tirer parti de l’expertise et de la disponibilité des autres professionnels de la pharmacie et des autres professionnels de la santé. (3.3.2)
- Réfèrent, délèguent ou attribuent des tâches, ou acceptent des références, des délégations ou des assignations de tâches en tout respect des lois, des règlements, du milieu de pratique, des politiques et des autres lignes directrices pertinents. (3.3.5)

3.4 - Les professionnels de la pharmacie documentent leurs actions, leurs décisions et les soins fournis pour faciliter la collaboration et la continuité des soins.

- Documentent efficacement et en temps opportun les activités suivantes en utilisant des formats reconnus qui sont facilement compris par les professionnels de la pharmacie et les autres professionnels de la santé, notamment :
 - les décisions, recommandations et justifications.
 - les interactions avec les patients ainsi que les soins fournis à ces derniers.
 - les interactions avec les autres professionnels de la santé.

3.5 - Les professionnels de la pharmacie tiennent à jour les dossiers appropriés pour faciliter la collaboration et la continuité des soins.

- S’assurent que les documentations de leurs actions, de leurs décisions et des soins fournis soient consignées dans le dossier du patient et qu’elles indiquent les professionnels de la pharmacie concernés, la nature des soins, des actions et des décisions, la justification fondée sur des données probantes, l’heure et la date ainsi que le lieu, le cas échéant. (3.5.1)
- Maintiennent un dossier unique pour chaque patient à qui des soins sont fournis qui comprend entre autres ses caractéristiques, ses antécédents médicaux, son état de santé, ses plans de soins, ses paramètres de surveillance, ainsi que les produits, les soins et les services qui lui sont fournis. (3.5.2)
- S’assurent que tous les dossiers et registres de la pharmacie sont précis, lisibles, complets, facilement accessibles et conservés pendant la période appropriée. (3.5.5)

5.1 - Les professionnels de la pharmacie exercent leur profession conformément au code de déontologie applicable dans leur province ou territoire et à toutes les exigences législatives et réglementaires pertinentes.

- Respectent l'esprit et la lettre des lois, des règlements, des politiques et des autres exigences qui se rapportent à la pratique dans leur province ou territoire. (5.1.1)
- Évitent ou gèrent tout conflit d'intérêts réel, potentiel ou perçu. (5.1.4)

5.2 - Les professionnels de la pharmacie respectent les limites professionnelles.

- Ne fournissent pas de soins ou de services de pharmacie à eux-mêmes ou aux membres de leur famille, sauf en cas d'urgence ou lorsqu'il n'y a pas d'autre professionnel de la pharmacie facilement accessible. (5.2.3)

5.3 - Les professionnels de la pharmacie respectent et protègent la confidentialité, l'intimité et la vie privée des patients.

- Fournissent tous les soins et services dans un environnement approprié, minimisant les interruptions, préservant la confidentialité auditive et personnelle et protégeant l'intimité des patients. (5.3.2)

Réglementation de la prescription en cas d'affections communes

Autorisation et responsabilité

Quand il prescrit, le pharmacien endosse la responsabilité de l'évaluation, de la prescription et du suivi, ce qui comprend la décision de renvoyer le patient vers un autre professionnel lorsque le problème se situe en dehors de son champ d'exercice ou de compétence. La décision de ne pas prescrire ou de ne pas aiguiller ailleurs reste une décision et elle doit être documentée. Lorsqu'un pharmacien prescrit, son nom figure sur l'étiquette de l'ordonnance à titre de prescripteur. Si cela est indiqué, le pharmacien prendra contact avec le ou les autres fournisseurs de soins du patient.

Affections communes et médicaments

21.8(1) *Le pharmacien est autorisé à prescrire un médicament, un traitement ou un appareil inscrit aux ANNEXES I, II ou III ou à prescrire un médicament non inscrit en ANNEXE pour le traitement d'un trouble médical, s'il s'agit d'un médicament, d'un traitement ou d'un appareil qui est indiqué pour le traitement d'une affection mineure selon une liste approuvée par le Conseil (APPENDICE 2) et qui est prescrit pour un des usages suivants :*

- a) un usage qui est conforme à une indication thérapeutique approuvée par Santé Canada;*
- b) un usage qui est généralement reconnu comme meilleure pratique au Canada et dont la sécurité et l'efficacité sont appuyées par les écrits médicaux.*

Si l'indication pour tel médicament n'est pas approuvée par Santé Canada, elle doit être appuyée par la documentation évaluée par des pairs ou être tenue pour pratique exemplaire. La documentation évaluée par des pairs se présente dans des publications professionnelles, des lignes directrices cliniques actuelles ou des lignes directrices de consensus. Les pharmaciens doivent s'assurer que leur documentation respecte le point (b) lorsqu'ils prescrivent pour une indication qui n'est pas approuvée par Santé Canada.

Connaissances et habiletés

21.8(2) Le pharmacien ne peut prescrire un médicament, un traitement ou un appareil en vertu du paragraphe 21.8(1) que si les conditions suivantes sont réunies :

- a) l'indication thérapeutique et le traitement relèvent de son domaine d'exercice et il a les connaissances, les aptitudes, les compétences et l'expérience nécessaires;*
- b) il a :*
 - (i) effectué une évaluation dans un milieu approprié,*
 - (ii) conclu qu'un traitement est indiqué,*
 - (iii) discuté des choix de traitement avec le client,*
 - (iv) prescrit le traitement qui convient le mieux à la lumière de l'évaluation effectuée;*
- c) le médicament convient au traitement du trouble médical dont souffre le client.*

La Loi concernant l'Ordre des pharmaciens stipule que les pharmaciens ne doivent pratiquer que dans les limites de leur champ de compétence (connaissances et habiletés).

L'Ordre n'oblige pas les pharmaciens à suivre une formation officielle en matière d'affections communes mais exige qu'ils prennent connaissance du présent document avant de prescrire en cas d'affections communes. Chaque pharmacien est responsable individuellement de s'assurer d'exercer exclusivement dans son champ de compétence, tel qu'énoncé à l'alinéa 21.8(2)a du Règlement. Quand ils prescrivent, les pharmaciens sont également tenus d'exercer en conformité avec les [Normes de pratique](#) et le [Code de déontologie](#). L'Ordre évaluera les processus et la documentation des activités de prescription en cas d'affections communes dans le cadre de ses évaluations systématiques des pharmacies.

Conditions générales

21.9 Malgré les autres dispositions du présent règlement, le pharmacien ne peut prescrire un médicament à moins d'avoir obtenu suffisamment de renseignements en examinant les antécédents pharmaceutiques du client et en discutant des choix de traitement avec lui ou, au besoin et avec le consentement du client, à moins d'obtenir des renseignements pertinents auprès de sa famille, de ses amis ou de ses soignants au sujet de ses soins et traitements.

Le pharmacien ne doit prescrire un médicament que dans l'intérêt supérieur du patient, en tenant compte des risques et des avantages pour ce dernier, ainsi que des autres facteurs pertinents dans les circonstances.

Le pharmacien doit avoir suffisamment d'information sur l'état de santé du patient pour s'assurer que la décision de prescription maintienne ou améliore l'efficacité du traitement médicamenteux sans exposer le patient à un risque accru. Il pourrait devoir obtenir l'information nécessaire auprès d'une source appropriée.

Après avoir effectué une évaluation, le pharmacien pourrait déterminer, sur la base de cette même évaluation, que l'affection n'est pas de nature mineure et que le patient devrait être aiguillé vers un autre professionnel de la santé aux fins d'évaluation et de traitement. L'aiguillage est alors consigné au profil du patient.

21.10 Le pharmacien ne peut prescrire un médicament, un traitement ou un appareil en vertu des pouvoirs que lui confère le présent règlement que si les conditions suivantes sont réunies :

- a) il croit raisonnablement que sa décision de prescrire a fait l'objet d'un consentement en fonction d'un des scénarios suivants :*
 - (i) il existe une relation établie pharmacien-client,*
 - (ii) s'agissant de services fournis au sein d'un établissement de soins de santé, il croit raisonnablement que le consentement est conforme aux règlements administratifs ou aux politiques de l'établissement en matière de consentement,*
 - (iii) s'agissant d'une activité professionnelle exercée à l'extérieur d'un établissement de soins de santé, il croit raisonnablement, après communication avec le client, que le consentement a été donné :*
 - (A) soit par le client, si le pharmacien est fondé à croire que la personne est capable de décider en connaissance de cause de ses soins de santé,*
 - (B) soit par le parent ou le tuteur légal du client, si le pharmacien est fondé à croire que le client n'est pas capable de décider en connaissance de cause de ses soins de santé;*
- b) il a rempli les autres exigences de formation, s'il en est, établies par le Conseil et dispose (sur papier ou électroniquement) des références nécessaires.*

En vertu de la [Loi du N.-B. sur le consentement des mineurs aux traitements médicaux](#), les personnes âgées de 16 ans et plus peuvent consentir à des services de soins de santé au même titre que celles ayant atteint l'âge de majorité. Pour les personnes de moins de 16 ans, le consentement doit être donné par l'un des parents ou le tuteur légal.

Lorsqu'un enfant se présente avec un tuteur ou un parent et qu'on demande au pharmacien de faire une recommandation, ce dernier ne peut procéder à l'évaluation et à la prescription qu'après avoir obtenu le consentement explicite du tuteur ou du parent. Il peut toutefois recommander un produit en vente libre, comme c'est toujours le cas, ou encore aiguiller l'enfant vers un autre fournisseur de soins de santé.

Pour expliquer le consentement au patient, on peut lui dire qu'en indiquant son consentement il reconnaît avoir reçu le traitement, que les options de traitement lui ont été exposées et que le pharmacien a la permission d'informer le ou les autres fournisseurs de soins de santé du patient. Le consentement donné oralement doit être documenté.

Exigences relatives à l'évaluation

21.11 Le pharmacien ne peut déléguer les pouvoirs que lui confère le présent article.

21.12(1) Le pharmacien qui décide de prescrire à l'égard d'une affection énumérée à l'APPENDICE 2 doit évaluer le client en personne au moment de prescrire.

Il est à noter que les pharmaciens ne peuvent déléguer à d'autres leur pouvoir d'évaluer et de prescrire; cependant une autre personne peut l'assister dans le processus de collecte d'information sur le patient tels que ses données démographiques, ses antécédents médicaux, etc. Le pharmacien demeure responsable d'assurer l'exactitude des renseignements car ils seront utilisés dans l'évaluation du patient.

Afin d'effectuer une évaluation et de prescrire, le pharmacien doit suivre les règles suivantes :

- Voir le patient en personne au moment de prescrire et avoir ou établir avec lui une relation professionnelle ou
- Avoir vu le patient en personne par le passé et établi une relation professionnelle avec lui au fil du temps
- Demeurer conscient des limites de sa compétence professionnelle
- Pratiquer à l'intérieur du cadre juridique, éthique et professionnel de la prescription indépendante.

Durant son évaluation du patient, le pharmacien doit tenir compte de tous les renseignements appropriés décrits ci-dessus et aussi de ce qui suit :

- les paramètres physiques
- les données de laboratoire (le cas échéant)
- le diagnostic et autres renseignements pertinents et
- la date, l'étendue et les résultats de la plus récente évaluation de cet état de santé par un autre professionnel de la santé.

21.12(2) Malgré le paragraphe 21.12(1), le pharmacien peut s'en remettre à son jugement professionnel et décider de prescrire à l'égard d'une affection énumérée à l'APPENDICE 2 si les conditions suivantes sont réunies :

- a) il a personnellement rencontré le client dans le passé et a une relation professionnelle établie avec lui;*
- b) il a rencontré le client précédemment et a évalué son état relativement à cette affection, ou il est au courant de l'évaluation qu'en a faite un autre professionnel de la santé (qui est autorisé à diagnostiquer et à prescrire et qui a rencontré le client) et cette évaluation n'est pas désuète;*
- c) il a une connaissance suffisante de l'affection du client et de son état clinique actuel pour prescrire;*
- d) il communique avec le client ou son mandataire au moment de prescrire.*

À savoir s'il est possible de prescrire virtuellement en cas d'affections communes, l'évaluation par ce moyen pourrait être appropriée en vertu de l'alinéa 21.12(2) du Règlement. Lorsque le pharmacien connaît le patient et l'a déjà vu en consultation, qu'il peut constater d'après son dossier électronique que le patient a déjà été évalué pour cet état de santé et qu'il est en mesure de déterminer avec le

patient que la situation présente est semblable à ce qui a été le cas auparavant, le mode virtuel peut alors être approprié. Une documentation adéquate de l'évaluation, un plan précis de surveillance et de suivi et le signalement au fournisseur en santé primaire du patient doivent quand même être prévus (si cliniquement significatifs). Les pharmaciens sont tenus de se conformer à la [Politique de l'Ordre relative à l'exercice virtuel de la pharmacie](#).

Les pharmaciens peuvent prescrire pour des patients qui leur sont inconnus, en conformité avec les Normes de pratique et le Règlement. Par exemple, le pharmacien est tenu de réaliser une évaluation et de documenter les antécédents médicaux du patient et ses médicaments actuels avant de prescrire. Les pharmaciens demeurent obligés d'effectuer un suivi et de signaler le cas au prescripteur habituel du patient lorsque que l'ordonnance du pharmacien est cliniquement significative, conformément au paragraphe 21.15 du Règlement. Il faut par conséquent s'assurer d'obtenir les coordonnées du patient et de son professionnel en soins de santé.

Critères pour pouvoir prescrire

21.13(1) Le pharmacien est autorisé à prescrire un médicament, un traitement ou un appareil au sens de l'article 21.3, si les conditions suivantes sont réunies :

- a) il a effectué une évaluation pour déterminer si le médicament sera sûr et efficace compte tenu de la situation du client en ce qui concerne notamment :*
 - (i) ses symptômes,*
 - (ii) des affections concomitantes et des maladies chroniques,*
 - (iii) des allergies et autres contre- indications et précautions à prendre,*
 - (iv) ses autres médicaments, le cas échéant,*
 - (v) ses sexe, âge, poids et taille (s'ils sont pertinents),*
 - (vi) sa grossesse et la lactation, le cas échéant,*
 - (vii) tout autre facteur à vérifier dans les circonstances;*
- b) il a évalué l'état du client conformément au CODE DE DÉONTOLOGIE, aux NORMES D'EXERCICE et aux directives professionnelles pertinentes;*
- c) la prescription relève de son domaine d'exercice ou de spécialité et il a les connaissances et les aptitudes nécessaires;*
- d) il a déterminé que la prescription est raisonnablement nécessaire pour traiter le client;*
- e) il a discuté avec le client ou son mandataire des choix thérapeutiques qui sont raisonnables et ouverts.*

21.13(2) Constatant que l'évaluation de l'état de santé qu'il a entreprise ne relève pas de son domaine d'exercice, le pharmacien doit orienter le client vers un praticien compétent en matière de soins de santé et noter l'évaluation et l'orientation dans le profil du client.

21.14(1) Le pharmacien prescripteur doit tenir un dossier contenant les renseignements suivants :

- a) les nom et adresse du client;*

- b) les circonstances dans lesquelles le médicament a été prescrit;*
- c) le fondement de la prescription : diagnostic, plan de traitement, indication clinique ou résultat prévu;*
- d) un résumé de son évaluation de l'état du client;*
- e) la date de la prescription;*
- f) le nom du médicament prescrit, la concentration (s'il y a lieu) et la quantité prescrite ou la durée du traitement;*
- g) la posologie;*
- h) le nombre de renouvellements auquel le client a droit;*
- i) les nom, adresse et numéro de téléphone du pharmacien prescripteur;*
- j) un plan de suivi suffisamment détaillé pour suivre les progrès du client et assurer la continuité de ses soins par le pharmacien ou par d'autres professionnels de la santé ou soignants assujettis à une réglementation, s'il y a lieu;*
- k) tout autre conseil donné au client ou traitement recommandé au client.*

Remarque : Les patients peuvent faire exécuter leur ordonnance à la pharmacie de leur choix, peu importe qui l'a prescrite (voir les alinéas 17.3(1) et 17.28(1) du Règlement). Le pharmacien n'est pas tenu de documenter l'identité de la pharmacie où le patient choisit de faire exécuter son ordonnance.

Suivi

Dans la planification du suivi, le calendrier de suivi varie selon les patients, compte tenu des résultats de l'évaluation et de l'affection mineure en cause. La connaissance de l'état de santé en traitement, la durée du traitement et le temps prévu pour la disparition des symptômes sont les déterminants du calendrier de surveillance et de suivi. Ce calendrier doit être communiqué au patient au moment de lui donner l'ordonnance, afin que le patient ou son représentant s'attende à un suivi.

Les pharmaciens sont également tenus de consigner au dossier tout conseil supplémentaire ou traitement sans ordonnance qui est donné ou recommandé au patient.

Documentation

Les pharmaciens sont tenus de documenter leur évaluation du problème de santé du patient. Chaque pharmacien et chaque entreprise de pharmacie doit veiller à l'exécution d'une documentation adéquate, exhaustive, facile d'accès et sécurisée.

Le pharmacien documente également dans le dossier du patient le traitement prescrit ainsi que les autres conseils et recommandations qu'il fournit au patient.

Étant donné que ces dossiers sont propres à chaque patient et que les renseignements et décisions cliniques y sont consignées, ils sont assujettis aux mêmes exigences de conservation que les prescriptions, soit sur une durée de 15 ans. Si les documents sont numérisés, les copies papier doivent être conservées pendant deux ans et les fichiers électroniques pendant 15 ans.

L'annexe 3 ci-dessous présente des formulaires pouvant servir de modèles et être adaptés pour répondre aux besoins particuliers de chaque pharmacie. On y trouvera un formulaire d'ordonnance, de consentement du patient, d'évaluation du patient, de suivi ou de surveillance et de notification à d'autres professionnels de la santé. L'obtention des renseignements inscrits sur ces formulaires et la documentation de l'évaluation du patient assure la conformité aux exigences du Règlement.

Notification à d'autres professionnels de la santé

21.15 Le pharmacien qui prescrit un médicament, un traitement ou un appareil en avise le principal soignant (s'il en est) du client si l'ordonnance est cliniquement significative.

Les pharmaciens doivent communiquer les changements apportés au traitement médicamenteux au patient, à son fournisseur de soins primaires, au prescripteur et aux autres intervenants du cercle de soins, s'il y a lieu. Le pharmacien doit déterminer quels changements sont importants du point de vue clinique et peut collaborer avec d'autres prescripteurs pour en arriver à une compréhension commune. Il est recommandé que le patient soit informé que l'information sera communiquée afin de faciliter la continuité des soins.

Bien qu'aucun délai n'ait été fixé, le médecin ou un autre fournisseur de soins primaires devrait de préférence être avisé avant le jour ouvrable suivant. Si l'information lui est communiquée verbalement, il faut le consigner.

Le fait d'aviser les autres fournisseurs de soins de santé n'a pas pour objectif de leur attribuer une responsabilité quelconque quant au suivi ou à l'examen de l'intervention; la notification s'inscrit plutôt dans une perspective de continuité des soins.

Restrictions relatives à l'acte de prescrire

21.16 Il est interdit au pharmacien de prescrire :

- a) pour lui-même;*
- b) pour une personne avec qui il a des liens personnels ou affectifs étroits;*
- c) en violation de la législation fédérale, y compris la Loi sur les stupéfiants et ses règlements d'application, la Loi réglementant certaines drogues et autres substances et ses règlements d'application, ou les lois et règlements de remplacement.*

Prescrire pour soi-même ou d'autres personnes avec qui l'on entretient des relations étroites risque d'entraîner des partis pris involontaires et des conflits d'intérêts; pour assurer l'objectivité, la prescription dans ces circonstances n'est pas autorisée.

Renseignements relatifs aux prescriptions

21.17 Le pharmacien qui rédige une ordonnance (sur papier ou électroniquement) pour un client s'assure

que les renseignements suivants s’y trouvent :

- a) *les nom et adresse du client;*
- b) *le diagnostic ou le(s) résultat(s) prévu(s) du traitement prescrit;*
- c) *la date de la prescription;*
- d) *le nom du médicament ou du traitement prescrit, la concentration (s’il y a lieu) et la quantité du médicament prescrit ou la durée du traitement;*
- e) *la posologie;*
- f) *le nombre de renouvellements auquel le client a droit;*
- g) *les nom, adresse et numéro de téléphone du pharmacien prescripteur*
- h) *la signature et le numéro matricule du pharmacien.*

Le pharmacien doit également consigner au dossier du patient l’évaluation, la décision de prescription et le plan de suivi. Voir le paragraphe 21.14 du *Règlement* pour connaître les renseignements à consigner.

Lors de la rédaction d’une ordonnance, les abréviations ou les noms ambigus sont à éviter. L’Institute for Safe Medication Practices publie une [liste d’abréviations susceptibles de donner lieu à des erreurs](#) (en anglais) qui devraient être évitées. Les résultats de l’évaluation, le résultat attendu ou l’objectif du traitement doivent être inclus sur l’ordonnance.

L’Ordre n’impose pas de limites quant aux quantités prescrites par les pharmaciens, que ce soit pour des affections communes ou pour d’autres types d’ordonnances qu’ils pourraient avoir à rédiger. Les pharmaciens devraient choisir la durée adéquate du traitement en fonction de l’évaluation du patient, de l’affection traitée et du traitement choisi. La surveillance et le suivi devraient être programmés en conséquence.

Bien que certaines provinces, comme la Saskatchewan, aient créé des algorithmes détaillés à utiliser pour la prescription en cas d’affections communes, l’Ordre ne publie pas d’algorithmes cliniques. Ce type d’information peut changer à mesure que de nouvelles lignes directrices de traitement sont élaborées et que de nouveaux produits deviennent disponibles. Comme pour toute activité de soins aux patients, on s’attend à ce que les pharmaciens évaluent eux-mêmes leur compétence et se tiennent au courant.

Prescription et distribution par le même pharmacien

La prescription d’accès initial par des pharmaciens soulève une préoccupation du fait que si le même pharmacien prescrit et distribue un médicament, l’une des vérifications habituelles prévues dans le système n’a pas lieu. Lorsqu’un professionnel de la santé prescrit et qu’un autre distribue, le deuxième professionnel revoit le traitement médicamenteux pour s’assurer qu’il est approprié.

Le patient est informé du fait qu’il peut faire exécuter son ordonnance à cette même pharmacie (si la pharmacie offre des services d’ordonnance) ou la confier à la pharmacie qu’il choisit, tel qu’énoncé aux alinéas 17.3(1) et 17.28(1) du *Règlement*. Si le patient choisit d’aller à une autre pharmacie, le pharmacien doit rédiger une ordonnance et la remettre au patient.

Si le patient préfère faire remplir son ordonnance à la même pharmacie, il faudrait veiller, dans la mesure du possible, à l'exécution d'une vérification clinique supplémentaire ainsi que d'une vérification d'exactitude indépendante.

Lignes directrices de l'Ordre relatives à des affections communes en particulier

Les pharmaciens du Nouveau-Brunswick sont autorisés à prescrire un médicament, un traitement ou un dispositif pour traiter un des états de santé répertoriés à l'appendice 2 du Règlement. Les alinéas 21.8(1) et 21.8(2) du Règlement abordent cette autorisation de manière plus détaillée. Dans l'[Annuaire des professionnels de la pharmacie](#) l'autorisation relative aux affections communes est indiquée près du nom et du numéro de matricule du professionnel de la pharmacie.

- [Document d'orientation : Évaluation et prescription pour la gestion de la contraception](#)
- [Document d'orientation : Évaluation et prescription pour le traitement de l'herpès zoster \(zona\)](#)
- [Document d'orientation : Prophylaxie de la Maladie de Lyme](#)

Ressources à l'appui de la pratique

Les ouvrages ci-dessous peuvent vous être utiles dans l'évaluation et le traitement en cas d'affections communes.

1. Ontario College of Pharmacists Infographic: Treating Minor Ailments: An overview for pharmacists. <https://www.ocpinfo.com/wp-content/uploads/2022/12/treating-minor-ailments-infographic.pdf> (en anglais)
2. Ontario College of Pharmacists, Assessment and Prescribing for Uncomplicated Urinary Tract Infection (Cystitis), <https://www.ocpinfo.com/wp-content/uploads/2022/12/assessment-prescribing-algorithm-urinary-tract-infection-english.pdf> (en anglais) et <https://www.ocpinfo.com/wp-content/uploads/2022/12/assessment-prescribing-algorithm-tick-bites-french.pdf> (en français)
3. CPS, Association des pharmaciens du Canada, <https://cps.pharmacists.ca/login> (en anglais)
4. medSask Minor Ailment and Self-Care Guidelines, University of Saskatchewan. <https://medsask.usask.ca/professional-practice/minor-ailment-guidelines.php> (en anglais)
5. *Patient Assessment in Pharmacy Practice*, 2nd Ed., Jones, RM & Rospond, RM, Published by Lippincott, Williams and Wilkins (en anglais)
6. Community Pharmacy Minor Ailments Service, Northern Ireland Health & Social Care Board. <https://hscbusiness.hscni.net/pdf/MA%20Service%20Spec%20Jan19%20FINAL.pdf> (en anglais)
7. Minor Ailments Service Poster, Northern Ireland Department of Health. <https://hscbusiness.hscni.net/pdf/Minor%20ailments%20flyer%20Jan19.pdf> (en anglais)
8. RxFiles, University of Saskatchewan. <https://www.rxfiles.ca/rxfiles/> (en anglais)

Programmes de perfectionnement professionnel

1. University of Saskatchewan Minor Ailment Online Courses. <https://pharmacy-nutrition.usask.ca/cpdpp/continuing-education-/Online%20Courses.php> (en anglais)

2. Dalhousie University Continuing Pharmacy Education.
<https://www.dal.ca/faculty/health/cpe/programs.html> (en anglais)
3. Conseil canadien de l'éducation continue en pharmacie, Learning Activity Search Tool.
https://www.cccep.ca/learning_activities/advance_search.html (en anglais)

Références

Définitions et critères se rapportant aux affections communes

Nakhla, N.; Shiamptanis, A. Pharmacist Prescribing for Minor Ailments Service Development: The Experience in Ontario. *Pharmacy* **2021**, *9*, 96. <https://doi.org/10.3390/pharmacy9020096>

Définitions des affections communes à l'annexe 2

Mallin A. Corns, Calluses, Bunions and Ingrown Toenails. In: *Compendium of Therapeutics for Minor Ailments*. Canadian Pharmacists Association. Updated October 1, 2021. Accessed December 5, 2022. <https://www.myrxtx.ca/login?lang=en>

Goldstein AO. Overview of Benign Lesions of the Skin. In: Dellavalle RP, Corona R, ed. *UpToDate*. UpToDate; 2022. Accessed December 5, 2022. www.uptodate.com

Corns and Calluses. Cleveland Clinic. Updated December 11, 2019. Accessed December 5, 2022. <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/16896-corns-and-calluses>

Contact Dermatitis. In: Merck Manual Professional Version. Merck & Co, Inc. Updated September 2022. Accessed December 5, 2022. <https://www.merckmanuals.com/en-ca/professional/dermatologic-disorders/dermatitis/hand-and-foot-dermatitis>

Sihota A. Atopic, Contact and Stasis Dermatitis. In: *Compendium of Therapeutics for Minor Ailments*. Canadian Pharmacists Association. Updated February 25, 2020. Accessed December 5, 2022. <https://www.myrxtx.ca/login?lang=en>

Yiannias J. Clinical Features and Diagnosis of Allergic Contact Dermatitis. In: Fowler J, Corona R, ed. *UpToDate*. UpToDate; 2021. Accessed December 5, 2022. www.uptodate.com

Fransway AF, Reeder MJ. Irritant Contact Dermatitis in Adults. In: Fowler J, Corona R, ed. *UpToDate*. UpToDate; 2021. Accessed December 5, 2022. www.uptodate.com

Fungal Infections. In: Patient Information – Minor Ailments. Canadian Pharmacists Association. Accessed December 5, 2022. <https://www.myrxtx.ca/login?lang=en>

Co QD. Dyspepsia and GERD. In: *Compendium of Therapeutics for Minor Ailments*. Canadian Pharmacists Association. Updated November 24, 2022. Accessed December 5, 2022. <https://www.myrxtx.ca/login?lang=en>

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) – Guidelines for Prescribing H2RAs and PPIs. medSask. Updated February 16, 2021. Accessed December 5, 2022. <https://medsask.usask.ca/professional-practice/restricted-guidelines/gastroesophageal-reflux-disease-gerd---guidelines-for-prescribing-h2ras-and-ppis.php>

Adapted from Alberta College of Pharmacists *Prescribing Algorithm (Pharmacist with additional prescribing authority)*

Chan J. Hemorrhoids. In: *Compendium of Therapeutics for Minor Ailments*. Canadian Pharmacists Association. Updated December 9, 2022. Accessed December 5, 2022. <https://www.myrxtx.ca/login?lang=en>

Hemorrhoids – Guidelines for Prescribing Rectal Hydrocortisone Combination Products. medSask. Updated February 17, 2021. Accessed December 5, 2022. <https://medsask.usask.ca/professional-practice/restricted-guidelines/hemorrhoids---guidelines-for-prescribing-rectal-hydrocortisone-combination-products.php>

Herpes Labialis (Cold Sore). medSask. Updated February 17, 2021. Accessed December 5, 2022. <https://medsask.usask.ca/professional-practice/restricted-guidelines/cold-sore---guidelines-for-prescribing-oral-antivirals.php>

Superficial Bacterial Skin Infections: Non-Bullous Impetigo and Folliculitis. medSask. Updated February 17, 2021. Accessed December 5, 2022. <https://medsask.usask.ca/professional-practice/restricted-guidelines/superficial-bacterial-skin-infections---guidelines-for-prescribing-topical-antibiotics-for-impetigo-and-folliculitis.php>

Miller PF. Bacterial Skin Infections: Impetigo, Furuncles and Carbuncles. In: *Compendium of Therapeutics for Minor Ailments*. Canadian Pharmacists Association. Updated December 12, 2022. Accessed December 5, 2022. <https://www.myrxtx.ca/login?lang=en>

Beleznyay K. Acne. In: *Compendium of Therapeutic Choices*. Canadian Pharmacists Association. Updated June 28, 2022. Accessed December 5, 2022. <https://www.myrxtx.ca/login?lang=en>

Mild Acne – Guidelines for Prescribing Topical Treatment. medSask. Updated February 17, 2021. Accessed December 5, 2022. <https://medsask.usask.ca/professional-practice/restricted-guidelines/acne-guidelines-for-prescribing-topical-treatment.php>

Atopic Dermatitis – Guidelines for Prescribing Topical Corticosteroids. medSask. Updated February 17, 2021. Accessed December 5, 2022. <https://medsask.usask.ca/professional-practice/restricted-guidelines/atopic-dermatitis---guidelines-for-prescribing-topical-corticosteroids.php>

Hives. American College of Allergy, Asthma & Immunology. Updated June 11, 2018. Accessed December 5, 2022. <https://acaai.org/allergies/allergic-conditions/skin-allergy/hives/>

Hives. Sick Kids About Kids Health. Updated March 23, 2021. Accessed December 5, 2022. <https://www.aboutkidshealth.ca/article?contentid=789&language=English>

Asero R. New-onset urticaria. In: Saini S, Feldweg AM. *UpToDate*. UpToDate; 2022. Accessed December 5, 2022. www.uptodate.com

Urticaria. In: Merck Manual Professional Version. Merck & Co, Inc. Updated September 2022. Accessed December 5, 2022. <https://www.merckmanuals.com/en-ca/professional/dermatologic-disorders/approach-to-the-dermatologic-patient/urticaria#v959315>

Pertrasko K, Reeve C. Smoking Cessation. In: *Compendium of Therapeutics for Minor Ailments*. Canadian Pharmacists Association. Updated May 1, 2018. Accessed December 6, 2022.

<https://www.myrxtx.ca/login?lang=en>

Oral Candidiasis (Thrush) – Guidelines for Prescribing Oral Nystatin. medSask. Updated February 17, 2021. Accessed December 6, 2022. <https://medsask.usask.ca/professional-practice/restricted-guidelines/oral-thrush---guidelines-for-prescribing-oral-nystatin.php>

Wlock K. Oral Candidiasis. In: *Compendium of Therapeutics for Minor Ailments*. Canadian Pharmacists Association. Updated November 10, 2022. Accessed December 5, 2022.

<https://www.myrxtx.ca/login?lang=en>

Markarian ATC. Aphthous Ulcers (Canker Sores). In: *Compendium of Therapeutics for Minor Ailments*. Canadian Pharmacists Association. Updated March 19, 20. Accessed December 5, 2022.

<https://www.myrxtx.ca/login?lang=en>

Oral Aphthous Ulcer (Canker Sore) - Guidelines for Prescribing Triamcinolone Dental Paste. medSask. Updated February 16, 2021. Accessed December 6, 2022. <https://medsask.usask.ca/professional-practice/restricted-guidelines/oral-aphthous-ulcer---guidelines-for-prescribing-triamcinolone-dental-paste.php>

Strongyloidiasis. In: Merck Manual Professional Version. Merck & Co, Inc. Updated September 2022. Accessed December 6, 2022. <https://www.merckmanuals.com/en-ca/professional/infectious-diseases/nematodes-roundworms/strongyloidiasis?query=strongyloidiasis>

Chan J. Pinworms. In: *Compendium of Therapeutics for Minor Ailments*. Canadian Pharmacists Association. Updated March 8, 2022. Accessed December 6, 2022.

<https://www.myrxtx.ca/login?lang=en>

Nicolle L. Urinary Tract Infection. In: *Compendium of Therapeutic Choices*. Canadian Pharmacists Association. Updated April 12, 2021. Accessed December 5, 2022. <https://www.myrxtx.ca/login?lang=en>

Cystitis – Acute, Uncomplicated. medSask. Updated February 17, 2021. Accessed December 6, 2022. <https://medsask.usask.ca/professional-practice/restricted-guidelines/urinary-tract-infection-cystitis---acute,-uncomplicated.php>

Pollock LL. Vaginal Symptoms, Hygiene and Infections. In: *Compendium of Therapeutic Choices*. Canadian Pharmacists Association. Updated February 3, 2022. Accessed December 5, 2022.

<https://www.myrxtx.ca/login?lang=en>

Candidal Vaginitis. In: Merck Manual Professional Version. Merck & Co, Inc. Updated September 2022. Accessed December 6, 2022. <https://www.merckmanuals.com/en-ca/professional/gynecology-and-obstetrics/vaginitis,-cervicitis,-and-pelvic-inflammatory-disease-pid/candidal-vaginitis?query=candidal%20vaginitis>

Annexe 1 : Considérations

Remarques relatives aux infections urinaires communes

Puisque d'infections urinaires communes figurent dans l'appendice 2 du Règlement, les pharmaciens peuvent prescrire dans ces cas. L'orientation fournie dans les ressources ci-dessous permet de distinguer les infections urinaires communes de celles qui sont compliquées.

1. Urinary Tract Infection, *Compendium of Therapeutics for Minor Ailments*.
<https://www.myrxtx.ca/> (en anglais)
2. Cystitis- Acute, Uncomplicated, medSask Minor Ailment and Self-Care Guidelines.
<https://medsask.usask.ca/professional-practice/restricted-guidelines/urinary-tract-infection-cystitis---acute,-uncomplicated.php>

Remarques sur la prophylaxie antipaludéenne

Pour se protéger contre le paludisme, communément appelé malaria, les consignes doivent inclure des mesures contre les moustiques ainsi qu'une chimioprophylaxie tenant compte des facteurs suivants : santé du patient, itinéraire spécifique en zone paludique, durée du voyage, résistance aux médicaments à destination, type de voyage et quand obtenir des soins médicaux jusqu'à un an après la fin du voyage.

Remarques sur la diarrhée du voyageur

En prescrivant contre la diarrhée du voyageur. Le pharmacien doit inclure des stratégies de prévention et un traitement fondé sur des facteurs tels que les antécédents médicaux du patient, le risque à destination, la sévérité de la diarrhée et quand commencer un traitement aux antibiotiques, la résistance aux antibiotiques à destination et quand il faut aiguiller le patient.

Ressources pertinentes :

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2020/travel-related-infectious-diseases/malaria>

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2020/preparing-international-travelers/travelers-diarrhea#table211>

Prescrire dans les limites

Les limites générales suivantes sont appropriées comme lignes directrices quant aux choix des médicaments à prescrire par les pharmaciens.

- Pour les affections provoquant de l'inflammation (p. ex. urticaire ou rhinite allergique) il est raisonnable et approprié d'utiliser des stéroïdes topiques ou intranasaux. Les stéroïdes oraux (p. ex. la prednisone) ne sont pas appropriés. Le patient doit être renvoyé à son médecin si l'affection est grave à ce point.
- En cas de dysménorrhée, les AINS sont appropriés mais les contraceptifs oraux ne le sont pas.

- Pour les affections dues à des infections bactériennes (p. ex. impétigo) un traitement topique est approprié mais les antibiotiques oraux ne le sont pas.

En ce qui concerne les infections des voies respiratoires supérieures, il est à noter que le mal de gorge n'inclut pas l'infection à streptocoque; dans ce cas, le patient doit être renvoyé à un médecin pour évaluation, analyses et traitement aux antibiotiques, étant donné que cette maladie ne figure pas dans la liste des affections communes pour lesquelles le pharmacien est autorisé à prescrire.

Annexe 2 : Définitions des affections communes

Acné légère – Une maladie inflammatoire des glandes sébacées et des follicules pileux de la peau se manifestant par l'éruption de comédons et des papules ou pustules sur le visage.

Aphtes buccaux – Des ulcères aphteux mineurs de la bouche (chancres) se manifestent dans des lésions rondes ou ovales douloureuses, de couleur blanche ou crème, comportant un bord rouge surélevé. Ces aphtes mesurent 1 centimètre ou moins. Un seul ou jusqu'à cinq ulcères peuvent se manifester, au palais, au plancher buccal, à l'intérieur des joues ou des lèvres ou sur le côté de la langue

Callosités et cors

Callosités – Épaississement de la paroi externe de l'épiderme (le stratum corneum) causé par la pression ou la friction. Les callosités se forment généralement à la plante des pieds et sur les mains.

Cors – Épaississement de la paroi externe de l'épiderme (le stratum corneum) causé par la friction et la pression comportant un noyau central parfois douloureux.

Candidose vaginale – Cette infection vaginale (ou mycose aux levures) est causée par un champignon du genre *Candida*, *C. Albicans* étant la forme la plus courante. Parmi les symptômes on note des démangeaisons ou des sensations de piqûre ou de brûlure dans le vagin ou sur la vulve et des écoulements épais et blanchâtres ressemblant à du fromage cottage.

Conjonctivite – Inflammation de la conjonctive d'un œil ou des deux yeux. Dans la plupart des cas, la conjonctivite se résorbe d'elle-même, avec ou sans traitement. Les complications sont très rares, en l'absence d'atteinte de la cornée. Les causes de la conjonctivite peuvent être infectieuses (bactériennes, virales ou fongiques) ou non infectieuses (allergies, sécheresse oculaire, lentilles cornéennes, exposition chimique, réaction à des médicaments ophtalmiques, traumatismes).

Contraception d'urgence – Utilisée pour prévenir la grossesse après des rapports sexuels non protégés, qu'il s'agisse de l'absence, de l'échec ou de la non-observance de la contraception.

Dépendance à la nicotine – Trouble impliquant une diversité de facteurs physiques, psychologiques et comportementaux. La nicotine agit comme un stimulant qui augmente la vigilance et le sentiment de bien-être mais aussi le rythme cardiaque et la tension artérielle. Parce qu'elle se rend rapidement au système mésolimbique faisant naître le plaisir et la récompense dans le cerveau, la nicotine crée une forte dépendance. Son usage prolongé provoque des modifications chimiques et biologiques dans le cerveau et la tolérance augmente très rapidement. La dépendance à la nicotine est caractérisée par une envie intense de continuer à fumer, une tendance à augmenter l'usage et des symptômes physiques et psychologiques profonds lors du sevrage.

Dermatite allergique de contact – La dermatite de contact irritative (A) est une affection inflammatoire de la peau comportant une réaction aiguë telle que rougeurs, desquamation, enflure, vésicules ou papules. Les symptômes dominants sont des sensations de piqûre, de douleur ou de brûlement plutôt que les démangeaisons. Les papules peuvent se transformer en vésicules ou en bulles. Les irritants courants sont les savons, détergents, nettoyants pour la peau et acides. La dermatite de contact allergique (B) est une inflammation de la peau qui se manifeste par des rougeurs des démangeaisons, la sécheresse, la desquamation et parfois par la formation de vésicules, de cloques ou d'enflure. Le nickel, le latex, l'herbe à puce et le sumac occidental sont parmi les allergènes de contact courants. La

dermatite de contact chronique se manifeste par la peau sèche, les démangeaisons, l'épaississement et la pigmentation de la peau.

Diarrhée non infectieuse – Évacuation excessive et fréquente de selles molles qui indiquent habituellement un malaise ou un trouble gastrointestinal.

Douleurs articulaires mineures - Douleurs dans une ou plusieurs articulations.

Douleurs musculaires mineures – Douleur ou sensibilité dans un muscle ou un groupe de muscles, généralement diffuse et imprécise.

Dysménorrhée – Douleur cyclique au bas de l'abdomen ou dans le bassin qui peut irradier vers le dos et les cuisses, présente avant ou durant les menstruations et pouvant être primaire ou secondaire. La dysménorrhée secondaire est liée à une pathologie pelvienne sous-jacente.

Dyspepsie – Caractérisée par une importante douleur épigastrique (partie supérieure de l'abdomen) perdurant un mois ou plus. La satiété rapide, la lourdeur après un repas, le brûlement d'estomac, le ballonnement, la nausée et le vomissement sont parmi les autres symptômes.

Eczéma léger à modéré -Une inflammation non contagieuse de la peau principalement caractérisée par les démangeaisons. Il se manifeste par des rougeurs, des excoriations et la formation de vésicules puis de croûtes quand les vésicules se rompent. La manifestation chronique peut inclure l'épaississement ou l'écaillage de la peau et des modifications de sa pigmentation.

Hémorroïdes – Tissus hémorroïdaux distendus, thrombosés, prolapsés ou qui saignent. Les symptômes suivants peuvent se présenter pendant ou immédiatement après une selle : brûlement ou démangeaison, douleurs, gonflement et saignement rectal de couleur rouge vif. Les hémorroïdes peuvent être internes ou externes. Les hémorroïdes internes se situent au-dessus de la ligne dentée du canal anal alors que les hémorroïdes externes sont situées au-dessous de la ligne dentée du canal anal. Les deux sortes d'hémorroïdes peuvent se présenter en même temps.

Herpes Simplex – L'infection au virus Herpes simplex peut causer l'herpès labial (qu'on appelle aussi bouton de fièvre ou feu sauvage). L'herpès labial a pour caractéristique une lésion unilatérale au bord de la lèvre constituée de vésicules. Le site de la lésion peut présenter des rougeurs. De deux à 24 heures avant l'apparition visible de la lésion, le patient peut ressentir des démangeaisons, des brûlements ou des picotements rassemblés sous l'appellation de prodrome.

Herpes Zoster (zona) – La réactivation du virus varicelle-zona dormant qui se manifeste par une éruption douloureuse de bulles, unilatéralement, qui ne traverse pas la ligne médiane du corps. L'éruption commence par des macules ou des papules et évolue en vésicules qui se rompent et forment des croûtes.

Impétigo - Infection bactérienne superficielle de la peau, le plus souvent causée par la *Staphylococcus aureus* bien que des streptocoques puissent aussi le provoquer. Il s'agit d'une infection courante chez les nourrissons et les jeunes enfants et se présente souvent autour du nez et de la bouche et aux extrémités. L'impétigo non bulleux se manifeste par des papules qui évoluent en vésicules entourées de

rougeurs. Les vésicules contiennent un liquide et quand elles éclatent, une croûte couleur miel se forme sur la peau.

Infection fongique buccale (muguet) – Infection fongique causée par la *Candida albicans*, qui se présente le plus souvent chez les nourrissons et les enfants. Le muguet est caractérisé par des plaques ou zones apparaissant dans la bouche, dans la gorge, au palais ou sur les lèvres. Chez les nourrissons, il peut s'accompagner d'irritabilité et d'une diminution ou d'une perte de l'appétit.

Infections urinaires (mineures) – La présence de microorganismes (p. ex. des bactéries) dans les voies urinaires inférieures n'atteignant pas la vessie. L'infection se manifeste abruptement et évolue rapidement; les symptômes peuvent inclure certains ou tous les symptômes parmi les suivants : dysurie (douleurs ou sensation de brûlure au moment d'uriner), urgence urinaire (envies fréquentes d'uriner), fréquence des mictions, impression d'une vidange incomplète de la vessie, hématurie mineure (présence de sang dans les urines), crampes ou douleur dans le bas-ventre, urines brouillées ou qui dégagent une odeur forte. Les symptômes suivants ne sont **pas** signes d'une infection urinaire non compliquée : fièvre, frissons, nausée ou vomissements, douleur lombaire ou dorsale.

Légers maux de tête – Le mal de tête de tension est le type de mal de tête le plus fréquent. Sa présentation est bilatérale et on le décrit comme une douleur sourde avec une sensation de pression ou de serrement au niveau du front.

La migraine est une céphalée pulsatile intense qui peut s'accompagner ou non d'une aura (trouble visuel, altération sensorielle, motrice ou langagière). Elle se présente habituellement d'un seul côté de la tête mais peut aussi être bilatérale. La migraine peut être accompagnée de l'un ou de tous les symptômes suivants : nausée, vomissement, photophobie (sensibilité à la lumière) et phonophobie (sensibilité aux sons).

Mycoses cutanées – Infections fongiques de l'épiderme.

Nausée – Une sensation de malaise à l'estomac caractérisée par l'envie de vomir.

Nématodes et oxyures – Les nématodes, *Strongyloïdes*, sont des petits vers filiformes qui infestent les intestins et le rectum humains, surtout chez les enfants.

Les oxyures, *Enterobius vermicularis*, sont des nématodes parasites qui entrent dans le corps par la voie fécale-orale. Les larves éclosent dans le colon puis migrent vers l'anus à leur maturité. L'infection est associée à des démangeaisons des zones périanales ou périnéales qui s'intensifient la nuit.

Pellicules - Une forme bénigne de dermatite séborrhéique qui se manifeste par l'abondance de squames formées de tissu épithélial mort kératinisée qui se détache du cuir chevelu.

Reflux gastro-œsophagien pathologique – Le RGP se manifeste communément par la régurgitation pénible ou fréquente d'acide (bile ou acide qui remonte au fond de la gorge) et les brûlements d'estomac (sensation de brûlure à l'estomac ou au bas de la poitrine remontant jusqu'au cou). Il est aussi associé à des douleurs épigastriques et à la nausée. En cas de dysphagie (déglutition difficile) ou d'odynophagie (douleurs lors de la déglutition), une évaluation ultérieure est à prévoir. Des manifestations extra-œsophagiennes ou atypiques du RGP sont aussi possibles telles que la toux, le mal de gorge, les douleurs à la poitrine, l'enrouement, l'essoufflement et le sifflement.

Rhinite allergique – Plus connue sous le nom de rhume des foins, la rhinite allergique est une inflammation des muqueuses du nez causée par une réaction allergique à des substances en suspension dans l'air. Les traitements peuvent inclure des antihistamines (systémiques, ophthalmiques, intranasaux), des décongestionnants (systémiques, topiques), des corticostéroïdes intranasaux, des stabilisateurs de mastocytes et des anticholinergiques intranasaux.

Troubles des voies respiratoires supérieures – Toux, congestion et écoulement nasaux, mal de gorge, fièvre et malaise causés par des troubles touchant les voies respiratoires supérieures.

Troubles mineurs du sommeil – Une modification du cycle normal du sommeil

Urticaire légère (morsures et piqûres comprises) – L'urticaire causée par des morsures et piqûres d'insectes est une affection cutanée à médiation immunitaire caractérisée par des plaques rouges ou de la couleur de la peau qui démangent et qui sont surélevées et bien circonscrites. Quand on exerce une pression sur la lésion, elle devient blanche au centre.

Verrues (sauf faciales et génitales) – Une bosse dure et rugueuse sur la peau, causée par une infection à certains virus et apparaissant typiquement sur les mains et les pieds.

Xérophtalmie (sécheresse de l'œil) – Sécheresse extrême et épaissement de la conjonctive, souvent causée par le manque de larmes et une carence en vitamine A.

Annexe 3 : Documentation

Pour chacune des rencontres avec un patient où le pharmacien évalue et prescrit, les renseignements suivants doivent être consignés :

- Données démographiques du patient (nom, adresse, âge, etc.)
- Critères pour prescrire – détails de l'évaluation et conclusion (alinéa 21.13(1)a) du Règlement)
- Documentation de la prescription comprenant les détails de l'évaluation et de la conclusion (alinéa 21.13(1)a et paragraphe 21.14 du Règlement)
- Données de prescription (paragraphe 21.17 du Règlement)
- Signalement à d'autres professionnels de la santé (paragraphe 21.15 du Règlement)

Il est également recommandé de documenter les détails du consentement du patient.

Des extraits du Règlement se rapportant à la documentation sont repris ci-dessous.

Critères pour pouvoir prescrire

21.13(1) Le pharmacien est autorisé à prescrire un médicament, un traitement ou un appareil au sens de l'article 21.3, si les conditions suivantes sont réunies :

- f) il a effectué une évaluation pour déterminer si le médicament sera sûr et efficace compte tenu de la situation du client en ce qui concerne notamment :*
- (viii) ses symptômes,*
 - (ix) des affections concomitantes et des maladies chroniques,*
 - (x) des allergies et autres contre- indications et précautions à prendre,*
 - (xi) ses autres médicaments, le cas échéant,*
 - (xii) ses sexe, âge, poids et taille (s'ils sont pertinents),*
 - (xiii) sa grossesse et la lactation, le cas échéant,*
 - (xiv) tout autre facteur à vérifier dans les circonstances;*
- g) il a évalué l'état du client conformément au CODE DE DÉONTOLOGIE, aux NORMES D'EXERCICE et aux directives professionnelles pertinentes;*
- h) la prescription relève de son domaine d'exercice ou de spécialité et il a les connaissances et les aptitudes nécessaires;*
- i) il a déterminé que la prescription est raisonnablement nécessaire pour traiter le client;*
- j) il a discuté avec le client ou son mandataire des choix thérapeutiques qui sont raisonnables et ouverts.*

21.13(2) Constatant que l'évaluation de l'état de santé qu'il a entreprise ne relève pas de son domaine d'exercice, le pharmacien doit orienter le client vers un praticien compétent en matière de soins de santé et noter l'évaluation et l'orientation dans le profil du client.

Dossier de prescription

21.14(1) *Le pharmacien prescripteur doit tenir un dossier contenant les renseignements suivants :*

- i) les nom et adresse du client;*
- j) les circonstances dans lesquelles le médicament a été prescrit;*
- k) le fondement de la prescription : diagnostic, plan de traitement, indication clinique ou résultat prévu;*
- l) un résumé de son évaluation de l'état du client;*
- m) la date de la prescription;*
- n) le nom du médicament prescrit, la concentration (s'il y a lieu) et la quantité prescrite ou la durée du traitement;*
- o) la posologie;*
- p) le nombre de renouvellements auquel le client a droit;*
- ii) les nom, adresse et numéro de téléphone du pharmacien prescripteur;*
- l) un plan de suivi suffisamment détaillé pour suivre les progrès du client et assurer la continuité de ses soins par le pharmacien ou par d'autres professionnels de la santé ou soignants assujettis à une réglementation, s'il y a lieu;*
- m) tout autre conseil donné au client ou traitement recommandé au client.*

Notification à d'autres professionnels de la santé

21.15 *Le pharmacien qui prescrit un médicament, un traitement ou un appareil en avise le principal soignant (s'il en est) du client si l'ordonnance est cliniquement significative.*

Voici ce que contiennent les modèles de documentation fournis ci-dessous :

Le formulaire modèle A comprend les cinq composantes.

Ensemble les modèles de formulaire B, C et D couvrent les cinq composantes

Isolément, le formulaire modèle E porte sur le consentement du patient ou de son représentant (composante 1)

Isolément, le formulaire modèle F fournit un modèle d'ordonnance (composante 5)

Isolément, le formulaire modèle G est le formulaire d'évaluation du patient (composante 2).

Isolément, le formulaire modèle H est le formulaire relatif à la surveillance ou au suivi (composante 3).

Isolément, le formulaire modèle I porte sur la notification à d'autres professionnels de la santé (composante 4)

Différentes versions des formulaires sont proposées afin que les praticiens puissent chacun choisir le modèle qui convient le mieux à leur pratique. Il importe avant tout de recueillir l'information voulue,

soit dans le formulaire tout-en-un , les trois documents distincts ou les cinq documents individuels, lorsqu'il s'agit de documenter adéquatement les prescriptions en cas d'affections communes. Chaque praticien peut modifier les formulaires pour mieux les adapter à sa pratique.

Formulaire modèle A : Affections communes - Évaluation du patient

Consentement explicite Signature du/de la patient.e ou représentant.e		Consentement oral	
Nom du/de la patient.e	No. d'assurance - maladie	No. de téléphone	
Adresse	DDN	Masculin	Féminin
Antécédents médicaux		Taille et/ou poids	
		Enceinte	Allaite
Médicaments actuels		Allergies médicamenteuses	
Consultation : Troubles/symptômes		Durée des symptômes	
Revue et justification (Notes SOAP [subjectif, objectif, analyse (évaluation) et plan] par exemple)			

Ordonnance**Affection mineure en cause :** _____

Rx no. 1 Médicament/Concentration

Quantité :

Mode d'emploi :

Renouvellements :

Rx no. 2 Médicament/Concentration

Quantité :

Mode d'emploi :

Renouvellements :

Autres traitements ou recommandations :

Mesures non pharmaceutiques :

Counselling :

Données de surveillance /Plan de suivi :

But thérapeutique et résultat	Mesures de suivi	Date du suivi	Résultats

Professionnel.le de la santé notifié.e :

Par télécopieur :

Par téléphone :

Autre :

Nom du.de la pharmacien.ne prescripteur.trice :

No. de matricule :

Nom de la pharmacie :

Téléphone:	Télécopieur :	Adresse :
Signature		Date

Formulaire modèle B : Consentement du patient

Je confirme avoir reçu une évaluation. Oui _____

Je confirme que le.la pharmacien.ne a discuté des options de traitement avec moi. Oui _____

J'autorise le.la pharmacien.ne à informer mon médecin de ce traitement si exigé Oui _____

Patient.e (_____) ou son.sa représentant.e (relation avec le.la patient.e _____)

Signature _____ Date _____

Formulaire d'ordonnance Prescription Blank

Date	Patient.e	
	Adresse	
	DDN :	Poids :
Données d'ordonnance détaillées		Diagnostic ou résultat attendu
Médicament :		
Sig :		
Mitte :		
Nombre de renouvellements :		

Signature du.de la pharmacien.ne	Adresse de la pharmacie	
Nom et numéro de matricule du.de la pharmacien.ne		

Formulaire modèle C : Évaluation du patient en cas d'affections communes

Nom du.de la patient.e	No. d'assurance-maladie	Téléphone	
Adresse	DDN	Masculin	Féminin
Antécédents médicaux		Taille et/ou poids	
		Enceinte	Allaite
Médicaments actuels	Allergies aux médicaments		
Trouble/symptômes		Symptômes	

Revue et justification (Notes SOAP [subjectif, objectif, analyse (évaluation) et plan] par exemple)		
Date de l'ordonnance :		
Médicament et concentration :	Quantité :	
Mode d'emploi :	Renouvellements :	:
Renseignements pour le.la patient.e		
Mesures non pharmaceutiques :		
Counselling :		
Date de suivi prévu par le.la pharmacien.ne :		
Pharmacien.ne _____		
Nom et adresse de la pharmacie		
Téléphone	Télécopieur	Date

Formulaire modèle D : Suivi et notification en cas d'affections communes

Nom et adresse de la pharmacie :	Téléphone de la pharmacie :	Date
	Télécopieur de la pharmacie :	
Nom du.de la patient.e	Date de naissance	No. d'assurance-maladie

Données d'ordonnance détaillées :			Date de l'ordonnance
			Numéro d'ordonnance
But(s) thérapeutique(s)	Mesures de suivi	Date du suivi	Résultats
Professionnel.le de la santé notifié.e : _____ Par téléphone __ Par télécopieur __			Date de la notification
Nom du.de la pharmacien.ne			
Signature			

Notes :

Formulaire modèle E : Consentement du.de la patient.e

Je confirme que j'ai reçu cette évaluation

Oui _____

Je confirme que le.la pharmacien.ne a discuté avec moi des options de traitement Oui ____

J'autorise le.la pharmacien.ne à informer mon.ma médecin de ce traitement si exigé Oui ____

Nom du.de la patient.e (_____) ou représentant.e du.de la patient.e

Relation avec le.la patient.e (_____)

Signature _____ Date _____

Formulaire modèle F : Formulaire d'ordonnance :

Date :	Patient.e Adresse DDN : Poids :	
Données d'ordonnance détaillées : Médicament : Sig : Mitte : No. de renouvellements :		Données d'évaluation ou Résultats escomptés
Signature et no. de matricule du.de la pharmacien.ne		Adresse du.de la pharmacien.ne : Téléphone du.de la pharmacien.ne :
Nom du.de la pharmacien.ne :		

Formulaire modèle G : Évaluation du patient en cas d'affections communes

Nom du/de la patient.e :	No. d'assurance-maladie :	Téléphone :	
Adresse :	Date de naissance	Masculin	Féminin
Antécédents médicaux :		Taille et/ou poids	
		Enceinte	Allaite
Médicaments actuels	Allergies médicamenteuses		
Trouble/symptômes		Durée des symptômes	
Révision et justification : (Notes SOAP [subjectif, objectif, analyse (évaluation) et plan] par exemple)			
Date de remise de l'ordonnance :			
Médicament et concentration :		Quantité :	
Mode d'emploi :			

Renouvellements :

Renseignements pour le.la patient.e :

Mesures non pharmaceutiques :

Counselling :

Date du suivi prévu avec le.la pharmacien.ne :

Pharmacien.ne :

Nom et adresse de la pharmacie :

Téléphone : Télécopieur : Date :

Formulaire modèle H : Suivi et surveillance en cas d'affections communes

Nom du.de la patient.e :		Date de naissance :	
		No. d'assurance-maladie	
Date de l'ordonnance :			
Date de l'ordonnance :		Numéro d'ordonnance :	
Données d'ordonnance détaillées :			
Données de surveillance :			
Objectif thérapeutique	Mesures de suivi	Date du suivi	Résultats
Nom du.de la professionnel.le de la santé notifié.e :			
Par télécopieur :		Par téléphone :	Autre :
Nom du.de la pharmacien.ne :			
Nom du.de la pharmacien.ne :		Téléphone :	Télécopieur :
Nom et adresse de la pharmacie :			

Formulaire modèle I : Notification au fournisseur de soins de santé en cas d'affections communes

Télocopieur ____ Téléphone ____ Autre ____

Professionnel de la santé notifié : _____

Date de notification : _____

Nom et adresse du.de la patient/e Assurance-maladie : DDN :	Allergies et sensibilités : Médicaments concomitants :
Symptômes :	
Évaluation du.de la patient.e (états de santé traités)	
<u>Initiation du traitement</u> Date de l'ordonnance : Données d'ordonnance détaillées : Justification de la prescription : Communication avec le.la patient.e et consignes :	
<u>Plan de surveillance et de suivi</u> Objectif(s) thérapeutique(s) : Processus de surveillance : Date du suivi : Pharmacien.ne responsable du suivi :	
Pharmacien.ne : Nom de la pharmacie : Coordonnées :	Date / heure