

La pharmacie, une profession au rôle central dans les soins de première ligne au Québec — Évolution, état des lieux et perspectives

Alexandre Campeau Calfat, Pharm. D., M. Sc.^{1,2}, **Dylan Bonnan**, Pharm. D., M. Sc.^{1,2}, **Caroline Sirois**, B. Pharm., Ph. D.^{1,2}

¹ Faculté de pharmacie, Université Laval

² VITAM – Centre de recherche en santé durable

FAITS SAILLANTS

- Les réformes législatives sur la pharmacie ont permis aux pharmaciens d'assumer des responsabilités accrues, contribuant à la continuité des soins.
- En optimisant les thérapies médicamenteuses, les pharmaciens réduisent la pression sur les autres professionnels de la santé et améliorent l'efficacité des soins.
- Des défis organisationnels et un manque de ressources limitent l'intégration du rôle élargi des pharmaciens.
- L'accès aux soins varie selon les régions et les structures, créant des inégalités dans la prestation des soins par les pharmaciens et leur intégration dans les équipes de soins.

PROBLÉMATIQUE ET ENJEUX PRINCIPAUX

Le pharmacien est le professionnel de la santé responsable de l'usage approprié des médicaments (1). Au cours des dernières décennies, l'exercice de la pharmacie en première ligne a connu une évolution notable, marquée par l'introduction de nouveaux rôles et opportunités (2). Les changements de législation, notamment avec deux mises à jour de la Loi sur la Pharmacie, ont mené à une réorganisation des soins pharmaceutiques (3). Cette réorganisation a permis aux pharmaciens d'offrir leur expertise dans différents milieux de pratique en première ligne. Les deux principaux sont la pharmacie communautaire (pharmacies de quartier) et le groupe de médecine de famille (GMF). En pharmacie communautaire, les pharmaciens œuvrent principalement à la distribution efficace et sécuritaire des médicaments, alors que les pharmaciens en GMF travaillent au sein des équipes médicales pour optimiser la thérapie médicamenteuse et aider le prescripteur dans la prise en charge (1).

Bien que la mission fondamentale des pharmaciens reste inchangée, les évolutions organisationnelles ont permis une application plus large de la Loi sur la pharmacie (4), visant à améliorer la santé des populations et l'efficacité du système de soins. Ce texte met en lumière l'augmentation de la présence du pharmacien en première ligne et les répercussions associées.

Cas 1 — La substitution

Un pharmacien reçoit une ordonnance de pénicilline en liquide pour le traitement d'une pharyngite chez un jeune enfant. Le produit n'étant plus sur le marché, le pharmacien substitue de façon autonome le médicament pour de l'amoxicilline, afin d'assurer une prise en charge efficace du jeune patient.

CONSTATS ET CONSÉQUENCES

En pharmacie communautaire, les pharmaciens ont plus d'outils pour contribuer à améliorer l'expérience des patients et la santé des populations. Les pharmaciens jouent désormais un rôle clé dans le prolongement des ordonnances, ce qui permet de prévenir des ruptures dans la continuité des soins et d'améliorer l'efficacité du système de santé. Certains suivis des patients, par exemple par la prescription de tests de laboratoire, peuvent désormais être assurés par les pharmaciens en première ligne. Ils peuvent également substituer des médicaments, alors qu'ils devaient auparavant attendre d'en avoir discuté avec le prescripteur. Il leur est aussi possible de modifier les doses des traitements médicamenteux pour optimiser l'efficacité et la sécurité des thérapies. Bien qu'ils puissent agir de manière autonome pour plusieurs actes, les pharmaciens assurent un suivi avec le prescripteur initial ou l'équipe soignante dans un fort souci de collaboration interprofessionnelle.

Cependant, ces nouvelles tâches s'accompagnent de défis organisationnels importants (5–7). En effet, les pharmaciens doivent jongler entre leurs tâches de dispensation classique, qui demeurent au cœur du métier, et leurs nouvelles responsabilités. La chaîne de travail habituelle dans les pharmacies est encore peu adaptée pour laisser la possibilité aux pharmaciens de développer toute leur expertise dans leurs nouveaux rôles (p. ex. suivi des tests prescrits, appels aux patients, communications plus fréquentes avec les autres professionnels). Des rajustements dans l'organisation et les locaux des pharmacies, ainsi qu'un investissement en temps sont nécessaires. Par exemple, les pharmaciens devront s'appuyer davantage sur les techniciens en pharmacie pour pouvoir libérer du temps pour les tâches cliniques ; ou être plus souvent en équipe de plusieurs pharmaciens aux mêmes moments pour assurer la sécurité de la dispensation et les tâches cliniques. Ces modifications à l'exercice entraîneront aussi une contrainte financière non négligeable pour les propriétaires de pharmacie, qui devront réorganiser leurs locaux ou engager plus de personnel. D'un autre côté, ces nouvelles activités amènent également des opportunités d'affaire dont l'impact est de plus en plus important dans les opérations d'une pharmacie.

Cas 2 — La modification de dose

Un patient se sent étourdi suivant l'augmentation de la dose de prégabaline (150 mg au coucher). Ce médicament, prescrit pour traiter la douleur, peut causer des étourdissements et une diminution des capacités cognitives. Le pharmacien diminue la dose à 100 mg en avisant le prescripteur. Au suivi, le patient indique la disparition des inconforts. Le pharmacien a pu gérer cette situation sans recourir à un nouveau rendez-vous médical.

Un autre défi majeur réside dans le fait que les pharmaciens n'ont pas toujours accès à l'ensemble du dossier médical des patients, ce qui complique la gestion de certaines conditions, notamment lorsque les raisons pour lesquelles un médicament a été prescrit ne sont pas connues. De plus, il est important de souligner que tous les pharmaciens ne souhaitent pas nécessairement embrasser ces nouveaux rôles (8), ce qui pourrait poser un problème d'équité pour les patients, en fonction du lieu de résidence ou de la pharmacie côtoyée. Ce phénomène n'est pas unique aux pharmaciens, puisqu'il a également été observé dans d'autres professions, comme celle des infirmières, qui ont traversé une évolution similaire de leur rôle (9). Cette situation pourrait entraîner un risque de mal-être parmi les pharmaciens qui se sentiraient forcés d'assumer des responsabilités supplémentaires.

Dans les GMF, le rôle des pharmaciens au sein des équipes interprofessionnelles devient de plus en plus important. Cette intégration facilite l'optimisation des thérapies médicamenteuses, en particulier pour les patients ayant des besoins complexes. L'accès facilité au reste de l'équipe médicale et aux informations contenues dans le dossier médical des patients permet aux pharmaciens de contribuer concrètement à l'amélioration de la santé des populations. Ce modèle peut présenter moins de défis organisationnels que celui de la pharmacie communautaire, car les pharmaciens n'ont pas à gérer les tâches de dispensation des médicaments. Ils peuvent donc consacrer davantage de temps à chaque patient.

Cependant, certains obstacles persistent, notamment l'absence de définition claire du rôle du pharmacien dans de nombreux GMF, ce qui entraîne une grande disparité dans les fonctions et les responsabilités attribuées (10). Par ailleurs, l'organisation du travail dans ces structures varie considérablement : certains pharmaciens y sont présents à temps plein, tandis que d'autres travaillent à distance. Ces différences dans le temps de travail amènent aussi des disparités importantes dans le rôle que les pharmaciens jouent dans les GMF. En effet, en fonction du temps et de la présence physique, les relations avec le reste de l'équipe peuvent grandement influencer l'efficacité des actions menées par les pharmaciens dans ces équipes. Des inégalités dans l'accès aux soins et aux services des pharmaciens selon le GMF de rattachement pourraient en découler. Le financement insuffisant pour développer de nouvelles activités ou recruter davantage de pharmaciens est également un frein, forçant ainsi les équipes à prioriser certaines trajectoires de soins. Le manque de pérennité dans le financement des heures des pharmaciens, lié au nombre de personnes inscrites au GMF, limite aussi le rôle des pharmaciens en GMF. Dans la situation où un médecin prend sa retraite et que les patients sont « exclus » du GMF, les heures allouées aux services pharmaceutiques sont réduites. Cette réalité est contre-productive, puisque les pharmaciens en GMF pourraient s'impliquer dans la prise en charge de ces nouveaux patients orphelins. En parallèle, des enjeux de communication persistent pour assurer une expérience patient optimale et tendre vers l'efficacité du système. En effet, les pharmaciens œuvrant dans différents milieux se connaissent peu malgré leurs rôles complémentaires. De même, les autres professionnels connaissent peu les nouveaux rôles des pharmaciens, ce qui nuit à une collaboration efficace et entière. La première ligne étant une courroie de transmission essentielle pour optimiser l'efficacité du système, il importe de rehausser la communication entre les professionnels y œuvrant.

Cas 3 — La prise en charge de traitements (projet de loi 67)*

Un patient vient d'obtenir un diagnostic d'hypertension artérielle. Le pharmacien établit, en collaboration avec le patient, le plan de traitement qu'il partage avec le médecin traitant : choix du médicament en fonction des valeurs de laboratoire, des maladies concomitantes et des préférences du patient, cibles à atteindre et suivis à réaliser (p. ex. prise de tension artérielle, effets indésirables, laboratoires). Le pharmacien procède à l'ajustement des doses d'un médicament pour l'atteinte des cibles thérapeutiques reconnues. Si l'atteinte n'est pas obtenue, le pharmacien pourrait ajouter un deuxième médicament de manière autonome pour obtenir les cibles thérapeutiques.

* Loi modifiant le Code des professions pour la modernisation du système professionnel et visant l'élargissement de certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux. *Ceci constitue un exemple potentiel, puisque les détails de la loi ne sont pas encore connus.*

Les pharmaciens jouent aussi un rôle de plus en plus important dans de nouveaux milieux de soins. À titre d'exemple, citons les cliniques d'urgences mineures où les pharmaciens sont amenés à collaborer à la prise en charge des patients. Leur présence, en synergie avec celle du reste de l'équipe interprofessionnelle, permet notamment de libérer le médecin ou l'infirmière praticienne spécialisée, puisque les patients avec des conditions mineures pouvant être traitées avec des médicaments (p. ex. infection urinaire) peuvent être vus uniquement par les pharmaciens. À la clinique d'urgence mineure de l'hôpital Jeffery Hale, à Québec, la présence d'un pharmacien permet aux médecins et aux infirmières praticiennes spécialisées de voir plus de patients, et de réduire le temps d'attente (mémoire de maîtrise, Andrée-Anne Milot, non publié). Cependant, ces rôles innovants sont encore peu connus, et il n'existe que peu d'évaluations à ce jour sur l'apport réel des pharmaciens dans ces milieux.

CONCLUSION ET RÉFLEXION

Le rôle des pharmaciens en première ligne a considérablement évolué ces dernières années, notamment grâce aux réformes législatives qui ont élargi leurs compétences. Ces changements visent à répondre aux besoins croissants de la population et à améliorer l'accessibilité aux soins. Cependant, des défis demeurent concernant la reconnaissance et l'intégration de ces nouvelles responsabilités, tant du côté des pharmaciens que des autres professionnels de santé. Bien que les récentes évolutions législatives aient permis d'étendre le rôle des pharmaciens, leur mise en œuvre sur le terrain reste inégale et le pharmacien doit continuer d'assurer son rôle clé dans la sécurité du circuit du médicament et la dispensation. Les environnements de soins n'ont pas toujours les moyens nécessaires pour intégrer ces nouveaux outils.

Pour répondre à ces défis, plusieurs solutions sont possibles. Une meilleure collaboration inter et intraprofessionnelle pourrait être la clé, afin de clarifier les rôles respectifs et d'éviter les malentendus. La mise en place de formations continues spécifiques aux nouvelles missions des pharmaciens permettrait également d'assurer que tous les pharmaciens puissent assumer ces responsabilités de manière compétente. Enfin, des études d'impact sur le terrain devraient être menées pour mieux comprendre l'influence de ces changements sur la qualité des soins, afin d'ajuster les pratiques en conséquence.

Dans un futur plus que proche, le projet de loi 67, adopté en novembre 2024, permettra aux pharmaciens d'être davantage impliqués dans les soins de première ligne (un exemple est décrit avec le cas 3). Alors que les détails des règlements découlant du projet de loi restent à venir, il importe de tenir compte des obstacles cités afin d'assurer l'efficacité de la mise en place et la réduction des inégalités quant à l'offre de soins associés à cet élargissement de rôle.

REMERCIEMENTS : Les auteurs remercient chaleureusement monsieur Jean-François Desgagné, président de l'Ordre des pharmaciens du Québec, pour sa relecture du document.

RÉFÉRENCES

1. Ordre des Pharmaciens du Québec. Rôle du pharmacien [Internet]. Vos Questions : des Réponses. 2025. Disponible : <https://www.opq.org/protection-du-public/votre-pharmacien-et-vous/role-du-pharmacien/>
2. Ordre des Pharmaciens du Québec. L'Ordre souffle 150 bougies ! [Internet]. 2025. Disponible : <https://www.opq.org/lordre/lorganisation/histoire/>
3. LégisQuébec. Loi sur la pharmacie. Loi P-10. Québec : Gouvernement du Québec ; 2021 [cité le 3 janvier 2025]. Disponible : <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/p-10>.
4. Breton M, Deslauriers V, Lamoureux-Lamarche C, Guénette L, Bonnan D, Vanier MC, et al. Évolution du champ de pratique des pharmaciens en soins primaires au Québec. Actualités Pharmaceutiques. 2025 Jan;64(642):24–7. <https://doi.org/10.1016/j.actpha.2024.10.009>
5. Latif A, Waring J, Watmough D, Barber N, Chuter A, Davies J, et al. Examination of England's New Medicine Service (NMS) of complex health care interventions in community pharmacy. Res Soc Adm Pharm. 2016 Nov;12(6):966–89. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2015.12.007>
6. Rouleau L, Prince-Duthel L, Vanier MC, Dugré N, Maheu A, Guénette L. Community pharmacists' comfort levels with and barriers to application of an expanded scope of practice in Québec. Can Pharm J. 2024 Sep;157(5):246–60. <https://doi.org/10.1177/17151635241264517>
7. Campeau Calfat A, Duval C, Laberge M, Savard AM, Sirois C. Clinical services in community pharmacies : a scoping review of policy and social implications. Int J Pharm Practice. 2021 Mar 17;29(2):116–25. <https://doi.org/10.1093/ijpp/riaa007>
8. Schindel TJ, Yuksel N, Breault R, Daniels J, Varnhagen S, Hughes CA. Perceptions of pharmacists' roles in the era of expanding scopes of practice. Res Soc Adm Pharm. 2017 Jan;13(1):148–61. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2016.02.007>
9. Arrowsmith V, Lau-Walker M, Norman I, Maben J. Nurses' perceptions and experiences of work role transitions: a mixed methods systematic review of the literature. J Adv Nursing. 2016 Aug;72(8):1735–50. <https://doi.org/10.1111/jan.12912>
10. Guénette L, Maheu A, Vanier M, Dugré N, Rouleau L, Lalonde L. Pharmacists practising in family medicine groups: What are their activities and needs? J Clin Pharm Ther. 2020 Feb;45(1):105–14. <https://doi.org/10.1111/jcpt.13035>

Cet avis a été produit dans le cadre d'une démarche de mobilisation des connaissances des deux Instituts universitaires de première ligne en santé et services sociaux du Québec (IUPLSSS du Centre intégré universitaire de santé et services sociaux – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke et VITAM – Centre de recherche en santé durable du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale). Il a été publié dans : *Des soins et services de première ligne au Québec informés par la science : un recueil d'avis d'expertes et d'experts.*

Cette initiative visait à dresser un état de situation des soins et des services de première ligne au Québec en regroupant les avis scientifiques de nombreux chercheurs et chercheuses dans le domaine.