

PAR COURRIEL

Québec, le 21 octobre 2025

Monsieur Simon Jolin-Barrette
Leader parlementaire du gouvernement
Cabinet du leader du gouvernement
Édifice Pamphile-Le May
1^{er} étage, bureau 1.39
1035, rue des Parlementaires
Québec (Québec) G1A 1A4

Cher collègue,

Le 30 septembre dernier, le député de Lafontaine inscrivait au feuilletton une question demandant des précisions sur le parcours des soins pharmaceutiques.

Rappelons d'emblée que l'exercice de la pharmacie a fait l'objet d'importantes améliorations depuis les dix dernières années. Cet exercice est désormais le plus avancé en Amérique du Nord. Peu de juridictions à travers le monde peuvent se targuer de pouvoir compter sur des pharmaciens ayant des pouvoirs d'interventions cliniques aussi importants que ceux du Québec. Ainsi, les pharmaciens, tant en milieu communautaire qu'en milieu hospitalier, peuvent depuis plusieurs années intervenir en complète autonomie pour solutionner différents problèmes reliés à la pharmacothérapie. La surveillance de la thérapie médicamenteuse fait partie intégrante des responsabilités professionnelles des pharmaciens.

Il est également important de souligner que notre gouvernement a fait en sorte de mettre en place une couverture universelle gratuite des nouveaux services en pharmacie développés à partir des nouvelles possibilités accordées par la Loi sur la pharmacie (RLRQ, chapitre P-10). Nous ne connaissons pas d'autres juridictions en Amérique du Nord qui offre une telle couverture à l'ensemble de sa population. Par conséquent, les pharmaciens disposent de tous les outils cliniques (ex. : ajustement de doses, prolongation d'ordonnances, prescription) pour intervenir efficacement et prévenir des incidents reliés à la thérapie médicamenteuse.

... 2

Soulignons qu'uniquement pour le régime public d'assurance médicaments, l'État québécois et les patients ont versé plus de 2 G\$ en 2024-2025 à titre de rémunération pour les pharmaciens communautaires. Toute proportion gardée, les dépenses publiques sur ce chapitre sont sensiblement plus importantes que dans les autres provinces.

Il est important de souligner que l'entente de rémunération conclue avec l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires prévoit notamment des honoraires spécifiquement pour la prise en charge après une hospitalisation. Ce service rémunéré doit permettre une gestion optimale des changements apportés à la pharmacothérapie à la suite d'un séjour hospitalier.

Par ailleurs, à l'égard de l'accès aux solutions informatiques, l'ensemble des pharmacies du Québec sont reliées au *Dossier de santé Québec*, lequel permet au pharmacien de consulter notamment l'ensemble de la médication utilisée par un patient, peu importe la pharmacie où elle est servie au patient ainsi que les données de laboratoire. Ces informations à la disposition des pharmaciens leur permettent de prendre des décisions éclairées pour, par exemple, ajuster une ordonnance ou détecter une interaction médicamenteuse.

Bien que les comités régionaux sur les services pharmaceutiques, maintenant nommés « tables régionales, ont vu leur mandat modifié, en décembre 2024, ces entités existent sur l'ensemble du territoire québécois depuis de nombreuses années. Il s'agit de forums à la disposition des pharmaciens d'un territoire donné permettant d'assurer les arrimages nécessaires à la bonne prestation des services pharmaceutiques. Les tables régionales relèvent du président-directeur général (PDG) de chaque établissement. Il appartient au PDG de l'établissement d'octroyer les ressources nécessaires au bon fonctionnement de la table régionale. Enfin, précisons que Santé Québec comporte une direction des médicaments et des soins et services pharmaceutiques pour assurer une meilleure coordination du parcours de soins pharmaceutiques.

Veuillez agréer, cher collègue, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le ministre,



Christian Dubé

N/Réf. : 25-MS-02109-001