



Association québécoise  
des pharmaciens  
propriétaires

***Mémoire sur le projet de loi n° 15, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions principalement afin d'alléger les processus réglementaires du système professionnel et d'élargir certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux***

---

**Mémoire de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires**

**Mémoire soumis à la Commission de la santé et des services sociaux**

**Février 2026**

---

## À PROPOS DE L'AQPP

---

Présents dans toutes les régions du Québec, les pharmaciens communautaires sont des professionnels de confiance que plus d'un million de Québécois consultent chaque semaine. De plus, en tant qu'entrepreneurs, les pharmaciens et pharmaciennes propriétaires génèrent une force économique provinciale considérable, en employant plus de 45 000 personnes. Ceci fait de la pharmacie communautaire l'un des plus importants employeurs privés de la province.

L'AQPP est constituée en vertu de la *Loi sur les syndicats professionnels*<sup>1</sup> et existe depuis 1970. Elle représente la totalité des pharmaciens propriétaires du Québec, soit 1 897 pharmacies et 2 123 pharmaciens propriétaires<sup>2</sup>, qu'ils soient affiliés ou non à une chaîne ou à une bannière commerciale.

L'AQPP se consacre à l'étude, à la protection ainsi qu'au développement des intérêts économiques, professionnels et sociaux de ses membres et de la pharmacie communautaire au Québec. À ces fins, elle interagit avec divers intervenants du secteur de la santé et des gouvernements.

---

<sup>1</sup> *Loi sur les syndicats professionnels*, RLRQ, c. S-40.

<sup>2</sup> AQPP, Données internes, 5 février 2026.

---

## COMMENTAIRES SUR LE PROJET DE LOI

---

L'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (ci-après l'« **AQPP** ») a pris connaissance du projet de loi n° 15<sup>3</sup> (ci-après le « **PL 15** »), présenté par M. Jean Boulet, ministre du Travail, le 12 décembre dernier. Elle comprend que le PL 15 a notamment comme objectifs de modifier le *Code des professions* (ci-après le « **C. prof.** ») pour attribuer davantage de pouvoir aux ordres professionnels et à l'Office des professions, d'élargir le champ de pratique de certaines catégories de professionnels, de permettre aux pharmaciens de prescrire ou substituer une molécule fabriquée par une compagnie dans laquelle il a un intérêt direct ou indirect et de permettre à un fabricant de remettre à un intermédiaire ou un grossiste le dividende déclaré auquel ses actions lui donnent droit.

L'AQPP souhaite énoncer certaines préoccupations que soulève ce projet de loi en lien avec l'indépendance professionnelle des pharmaciens. De plus, elle souhaite demander au gouvernement l'ajout de certaines dispositions eu égard aux médicaments de spécialité afin de permettre aux pharmaciens communautaires de jouer pleinement leur rôle de professionnel de la santé en première ligne.

### 1. Protection de l'indépendance professionnelle

L'AQPP souhaite d'abord rappeler au gouvernement l'importance de l'indépendance professionnelle du pharmacien, qui est en partie protégée par le droit exclusif de propriété. Effectivement, au Québec, seul un pharmacien peut être propriétaire d'une pharmacie, ce qui permet de réduire l'influence de tiers non-pharmaciens dans l'exercice de la pharmacie, le tout au bénéfice des patients<sup>4</sup>. Bien qu'en partie protégée par le droit exclusif de propriété, l'indépendance professionnelle du pharmacien doit impérativement être encadrée par d'autres mesures de protection, ce que font la *Loi sur la pharmacie*, la *Loi sur l'assurance médicaments* et le *Code de déontologie des pharmaciens*. En ce sens, l'article 24 de la *Loi sur la pharmacie* a comme objectif de garantir l'indépendance professionnelle du pharmacien dans son choix du médicament à prescrire ou à substituer et permet, entre autres, d'éviter une intégration verticale du pharmacien dans le marché du médicament<sup>5</sup>.

Or, l'AQPP comprend des modifications apportées par le PL 15 que le pharmacien pourra désormais prescrire ou substituer un médicament fabriqué par une compagnie dans laquelle il a un intérêt direct ou indirect à certaines conditions<sup>6</sup>. L'AQPP ne s'oppose pas à cet allègement, mais souhaite tout de même souligner les risques qu'elle entrevoit. En ce sens, elle invite le gouvernement à s'assurer que les conditions mises en place par le *Règlement sur la prescription et la substitution à un médicament prescrit d'un médicament fabriqué par une*

---

<sup>3</sup> *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions principalement afin d'alléger les processus réglementaires du système professionnel et d'élargir certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux*, projet de loi n° 15 (présentation – 12 décembre 2025), 2<sup>e</sup> sess., 43<sup>e</sup> légis (Qc) (ci-après « PL 15 »).

<sup>4</sup> *Loi sur la pharmacie*, RLRQ, c. P-10, art. 27 (ci-après « *Loi sur la pharmacie* »).

<sup>5</sup> *Loi sur la pharmacie*, art. 24.

<sup>6</sup> PL 15, art. 55 et 59.

*entreprise dans laquelle le pharmacien a un intérêt* édicté par le PL 15<sup>7</sup> sont suffisantes pour limiter ces risques.

Le fait qu'un pharmacien puisse vendre un médicament fabriqué par une compagnie dans laquelle il a un intérêt direct ou indirect intègre le pharmacien dans le flux financier de la fabrication du médicament à sa vente au patient et l'expose davantage à la pression de tiers, ce que le droit exclusif de propriété tente de prévenir. En effet, le pharmacien pourrait avoir avantage à distribuer un médicament pour lequel il a un intérêt financier. Sur ce point, il est indispensable que des conditions strictes soient mises en place afin d'éviter des dérives.

Le PL 15 vient aussi permettre à un fabricant de verser à un intermédiaire ou à un grossiste le dividende auquel ses actions lui donnent droit. La définition donnée au terme « intermédiaire », dans le cadre du *Règlement sur les avantages autorisés à un intermédiaire* édicté par le PL 15<sup>8</sup>, est celle prévue au second alinéa de l'article 80.1 de la *Loi sur l'assurance médicaments*. Cela fait en sorte que sa portée est large et englobe, dans certaines circonstances, les professionnels de la santé. Or, il est essentiel que les professionnels de la santé qui interviennent directement ou indirectement dans la chaîne d'approvisionnement ou la mise en marché d'un médicament ne puissent pas avoir droit à un dividende de la part du fabricant qui produit le médicament en question, et ce, afin de préserver leur indépendance professionnelle. En effet, il faut éviter que l'avantage financier influe sur leur décision clinique, notamment de prescrire une certaine molécule ou encore de référer le patient vers une certaine pharmacie, le patient devant rester au cœur des décisions des professionnels de la santé. L'AQPP suggère donc de restreindre la portée d'« intermédiaire » afin d'exclure les professionnels au sens du *C. prof.*

#### *Règlement sur les avantages autorisés à un intermédiaire*

1. L'intermédiaire au sens de l'article 80.1 de la Loi sur l'assurance médicaments (chapitre A-29.01), à l'exclusion de tout professionnel au sens du Code des professions (chapitre c-26), peut recevoir d'un fabricant reconnu le dividende déclaré auquel lui donnent droit les actions émises par ce fabricant qu'il détient. **(nous modifions)**

## **2. Encadrement des médicaments de spécialité**

L'AQPP demande au gouvernement d'inclure dans le PL 15 des dispositions permettant au pharmacien d'exercer pleinement son rôle de professionnel de la santé de proximité, ce qui s'inscrit directement dans l'objectif de ce projet de loi qui améliore l'accessibilité des soins par l'évolution du rôle des professionnels de la santé. Pour l'AQPP, cela passe également par le renforcement de l'encadrement législatif et réglementaire entourant la distribution des médicaments de spécialité pour permettre l'accès aux médicaments de spécialité à l'ensemble des pharmacies communautaires et ainsi améliorer la prise en charge globale des patients par leur pharmacien.

Bien qu'il n'existe pas de définition claire de ce que sont les médicaments de spécialité, ceux-ci sont souvent utilisés pour traiter des maladies graves, complexes ou rares. Ce ne sont pas

---

<sup>7</sup> PL 15, art. 59.

<sup>8</sup> PL 15, art. 60.

des médicaments prescrits en première ligne de traitement et ils nécessitent généralement des suivis réguliers de la part des professionnels de la santé. De plus, ces médicaments sont habituellement dispendieux. Malgré les particularités précitées, les médicaments de spécialité sont de plus en plus présents sur le marché et nécessaires pour de nombreux patients. Il s'agit de l'avenir des traitements médicamenteux en pharmacie.

Lorsqu'il s'agit de servir les médicaments de spécialité à leurs patients, les pharmaciens communautaires font face à des barrières importantes et à des obstacles majeurs leur en limitant l'accès ou l'empêchant complètement. Un écosystème, qui visait au départ l'accompagnement et le soutien des patients, s'est opacifié en ayant comme résultat le contrôle des parts de marché et de la mise en place d'ententes exclusives ou préférentielles, écrites ou tacites, relativement à la distribution des médicaments de spécialité, impliquant autant des pharmacies dites de « spécialité » que des grossistes, fabricants, programmes de soutien aux patients (ci-après les « PSP »), médecins, cliniques de perfusion ou infirmières.

L'AQPP rappelle qu'à l'issue de leurs études, tous les pharmaciens disposent de toutes les compétences et de l'encadrement professionnels nécessaires pour assurer la dispensation, le suivi et la gestion sécuritaire de l'ensemble de la thérapie médicamenteuse des patients, incluant les produits de spécialité. Afin que le pharmacien choisi par le patient puisse assumer pleinement son rôle, assurer une prise en charge adéquate et efficiente et simplifier le parcours de soins du patient, il est important que ce pharmacien puisse avoir accès à l'ensemble de la thérapie médicamenteuse de son patient. Cela favorise une prise en charge globale du patient et l'accès à tous ses médicaments dans une pharmacie près de chez lui avec un pharmacien qu'il connaît et en qui il a confiance.

C'est pourquoi l'AQPP dénonce le fait que certaines pharmacies aient accaparé ce marché au cours des dernières années par le biais de stratagèmes qui restreignent le droit du patient de choisir son professionnel de la santé. Cette concentration de la distribution des médicaments de spécialité entre les mains de quelques pharmaciens propriétaires menace la pérennité du réseau des pharmacies Québécoises en complexifiant le parcours de soins du patient. Le modèle unique des pharmacies communautaires au Québec, fondé notamment sur le droit de propriété exclusif des pharmaciens et le droit des patients de choisir leur professionnel de la santé, s'est révélé avantageux pour les patients et essentiel au réseau de la santé, surtout en comparaison avec les autres modèles en Amérique du Nord.

Si la situation qui prévaut actuellement ne change pas à court terme, c'est tout le réseau qui en fera les frais, avec une réduction de la capacité des pharmaciens à demeurer un réseau de proximité accessible pour les patients. La pérennité du réseau de pharmacies, tel que connu aujourd'hui, présent dans toutes les régions et communautés du Québec, repose sur la capacité des pharmaciens communautaires de proximité de jouer pleinement leur rôle, sans contrainte, en prenant en charge l'ensemble des besoins de santé de leurs patients.

Qui plus est, à l'aube du déploiement des nouvelles activités cliniques, une situation financière stable pour les pharmaciens communautaires leur permet d'avoir les effectifs nécessaires et d'offrir davantage de services cliniques aux patients québécois en plus de pouvoir développer une offre de services complète et adaptée aux besoins de la population locale. Ainsi, pour que le réseau de pharmacies communautaires continue de répondre présent en première ligne de

soins, et afin que les pharmaciens puissent demeurer des acteurs de premier plan dans les services de santé au Québec, ceux-ci doivent pouvoir accéder au marché des médicaments de spécialité et pouvoir commander et servir ces médicaments aux patients qui choisissent de les recevoir à leur pharmacie. Les pharmacies de proximité et leurs équipes sont bien placées pour accompagner les patients dans leur parcours thérapeutique parfois exigeant, grâce à une vision d'ensemble de leur état de santé et de leur dossier pharmacologique.

Au moment où le gouvernement du Québec s'apprête à élargir les pouvoirs des pharmaciens en première ligne de soins, il est plus important que jamais de leur donner les moyens d'exercer pleinement leur rôle de professionnel en mettant le patient au cœur des décisions.

Au Québec, plusieurs lois et règlements visent à assurer le respect du droit du patient de choisir librement son professionnel de la santé, dont le *Code de déontologie des pharmaciens* et la *Loi sur l'assurance médicaments* (ci-après la « **LAMed** »)<sup>9</sup>. Les mécanismes de la LAMed ou des règlements qui en découlent pour encadrer les pratiques et sanctionner les fabricants, grossistes et intermédiaires ne suffisent pas à mettre un frein aux pratiques non conformes qui existent. L'AQPP juge que des modifications législatives et réglementaires s'imposent pour que les divers acteurs de ce système soient imputables et sanctionnés, afin de les amener à cesser leurs pratiques.

#### **a. Prévoir des dispositions spécifiques sur les programmes de soutien aux patients**

La LAMed, telle que rédigée, n'encadre pas de manière explicite les PSP ou les ententes qu'ils concluent et ne permet pas au ministre de faire un règlement les encadrant. Ainsi, la Régie de l'assurance maladie du Québec (ci-après la « **RAMQ** ») peut sanctionner un fabricant, un grossiste reconnu, un intermédiaire ou un pharmacien propriétaire seulement si elle démontre une contravention aux dispositions de la LAMed, dont celles légiférant les pratiques commerciales interdites<sup>10</sup>.

Or, bien que ces dispositions s'appliquent aux gestionnaires de PSP et rendent illégales certaines de leurs pratiques, elles requièrent, afin de pouvoir être appliquées, des preuves difficiles à obtenir en raison de l'opacité de l'écosystème entourant les médicaments de spécialité. Ceci contribue au fait que les acteurs prenant part à ces pratiques commerciales interdites ne soient pas sanctionnés et puissent ainsi les perpétuer en toute impunité. Il est impératif de prévoir dans la LAMed des dispositions particulières aux PSP afin de préciser le droit applicable à leur égard et faciliter la sanction des acteurs prenant part à leurs pratiques contraires à la loi.

À cet égard, l'AQPP est d'avis que la LAMed devrait préciser de manière expresse les ententes pouvant être conclues avec et par les PSP, lorsqu'elles concernent la vente ou l'achat d'un médicament et les encadrer par règlement. L'AQPP propose de modifier comme suit la LAMed et de créer un nouveau règlement encadrant les PSP :

---

<sup>9</sup> *Code de déontologie des pharmaciens*, RLRQ, c. P-10, r. 7, art. 27 et 77(4); *Loi sur l'assurance médicaments*, RLRQ, c. A-29.01, art. 80.1-80.4 (ci-après « LAMed »).

<sup>10</sup> LAMed, art. 80.1-80.4.

### *Loi sur l'assurance médicaments*

80.2.1 Il est interdit à un fabricant ou un grossiste reconnu ou à un intermédiaire de conclure une entente avec un programme de soutien aux patients en lien avec la vente ou l'achat d'un médicament inscrit ou non à la Liste des médicaments, sauf dans la mesure prévue par règlement du ministre.

Il est également interdit à un programme de soutien aux patients de conclure directement ou indirectement une telle entente, sauf dans la mesure prévue par règlement du ministre.

Aux fins de la présente loi, est un programme de soutien aux patients tout programme mis en place par un fabricant ou à la demande d'un fabricant pour faciliter l'accès au médicament qu'il soit inscrit ou non à la Liste de médicaments, notamment des services de gestion de l'assurance du patient, d'aide financière ou de suivi de la prise du médicament. (nous modifions)

### Règlement sur les ententes pouvant être conclues avec les programmes de soutien aux patients (règlement proposé)

1. Il est permis à un fabricant ou un grossiste reconnu ou à un intermédiaire de conclure une entente avec un programme de soutien aux patients et à un programme de conclure une telle entente lorsque le programme respecte les conditions suivantes :

1° les modalités opérationnelles du programme sont compatibles avec le droit des patients qui y participent de choisir leur professionnel de la santé, dont leur pharmacien;

2° tous les pharmaciens peuvent participer au programme aux mêmes conditions et obtenir le paiement des honoraires pour les services qu'ils fournissent à leurs patients dans le cadre de ce programme;

3° les fabricants de médicaments, grossistes reconnus et intermédiaires au sens de la Loi sur l'assurance médicaments (chapitre A-29.01) dont les médicaments sont visés par le programme respectent les deuxième à cinquième alinéas de l'article 80.2 de cette loi, et ce, même à l'égard des médicaments visés par le programme qui ne sont pas inscrits à la Liste des médicaments, comme si ces médicaments étaient visés à ces alinéas;

4° les modalités de financement ainsi que les modalités opérationnelles du programme sont encadrées par des ententes écrites conclues entre l'administrateur du programme et les fabricants des médicaments visés par ce programme;

5° aucune modalité financière n'est exigée d'un pharmacien pour participer au programme ou avoir accès à un médicament=.

Les sanctions prévues pour les contrevenants devraient être les mêmes que celles prévues pour les articles 80.1 et 80.2 de la LAMed, notamment en ce qui concerne les sanctions administratives pécuniaires présentées à la section suivante.

### **b. Autres modifications législatives et réglementaires souhaitées**

Dans le cadre de son mémoire sur le projet de loi n° 67, l'AQPP a fait plusieurs autres propositions de modifications législatives et réglementaires, lesquelles permettraient de faciliter la démocratisation du marché des médicaments de spécialité. Le PL 15 apparaît être un texte législatif de choix afin de les mettre en œuvre. Conséquemment, l'AQPP incite le gouvernement à consulter ces propositions à l'Annexe 1 et à les intégrer au PL 15.

---

## CONCLUSION

---

En somme, l'AQPP a deux demandes distinctes pour le gouvernement. Elle lui demande de :

1. S'assurer que les conditions prévues par le PL 15 permettent de préserver l'indépendance professionnelle du pharmacien; et
2. Ajouter des dispositions permettant de remédier aux problématiques liées aux médicaments de spécialité.

La première demande est essentielle afin d'éviter que le PL 15 n'entraîne des dérives autant en ce qui concerne l'indépendance professionnelle des pharmaciens qu'en ce qui concerne la saine compétitivité dans le domaine pharmaceutique. La seconde demande est fondamentale afin d'assurer la pérennité de la pharmacie communautaire partout sur le territoire et d'assurer que tous les pharmaciens puissent servir l'ensemble de la thérapie médicamenteuse de leurs patients sans ingérence de tiers et obstacles.

Dans un contexte d'élargissement du champ de pratique des professionnels de la santé, dont celui du pharmacien, il est essentiel de donner aux pharmaciens communautaires toutes les ressources possibles afin qu'ils puissent jouer pleinement leur rôle de professionnel de la santé de proximité et que l'accès à la première ligne de soins soit optimal pour les patients québécois. Ceci passe notamment par la mise en place de conditions qui assurent que toutes les pharmacies ont la possibilité de participer à la distribution des médicaments de spécialité.

---

## ANNEXE 1 – AUTRES MODIFICATIONS LÉGISLATIVES ET RÉGLEMENTAIRES NÉCESSAIRES POUR ASSURER LA DÉMOCRATISATION DU MARCHÉ DES MÉDICAMENTS DE SPÉCIALITÉ

---

La présente annexe 1 vise à réitérer les demandes faites par l'AQPP dans le cadre de son mémoire sur le projet de loi n° 67 eu égard aux modifications nécessaires pour assurer la démocratisation du marché des médicaments de spécialité, qui est, tel que mentionné, indispensable pour assurer la pérennité de la pharmacie communautaire.

### **a. Prévoir des sanctions administratives pécuniaires pour les pratiques commerciales interdites**

L'AQPP propose de modifier la procédure en matière de pratique commerciale interdite afin de permettre à la RAMQ d'imposer des sanctions administratives pécuniaires à la suite d'enquêtes administratives en plus des sanctions découlant de la procédure pénale déjà prévue à la loi. Le processus pénal a de multiples implications qui font en sorte que de nombreux contrevenants ne sont pas sanctionnés malgré les plaintes qui ont été déposées à la RAMQ et la volonté de cette dernière. Effectivement, ce processus ne permet pas à la RAMQ d'imposer elle-même une sanction aux termes de son enquête. La RAMQ doit plutôt déposer une plainte au Directeur des poursuites criminelles et pénales (ci-après le « DPCP ») qui peut entamer une poursuite devant la Cour du Québec s'il le juge approprié<sup>11</sup>. Ensuite, le DPCP doit établir les éléments de l'infraction hors de tout doute raisonnable, ce qui est une tâche colossale considérant l'opacité du marché des médicaments de spécialité dans lequel de multiples ententes, souvent non écrites, semblent être conclues.

Avec un processus administratif, la RAMQ pourrait agir seule sans devoir remettre le dossier au DPCP, attendre une audience devant la Cour du Québec et prouver hors de tout doute raisonnable la pratique commerciale interdite. Ce processus demanderait moins de ressources à la RAMQ et permettrait que plus de contrevenants soient sanctionnés.

De plus, l'AQPP ne peut passer sous silence la clémence des amendes minimales, prévues à la LAMed, eu égard aux profits que génèrent ces pratiques pour les personnes y prenant part et soutient que les sanctions doivent être bonifiées afin de créer un effet dissuasif supplémentaire<sup>12</sup>. Effectivement, les modifications proposées ne peuvent avoir un effet dissuasif que si les sanctions auxquelles s'expose une personne reconnue coupable de pratiques commerciales interdites sont elles-mêmes dissuasives. L'AQPP suggère donc que la sanction administrative pécuniaire minimale et maximale soit augmentée par rapport à ce qui est prévu pour les sanctions pénales.

Ainsi, l'AQPP propose de modifier certaines dispositions de la LAMed comme suit :

---

<sup>11</sup> LAMed, art. 84.3.1; *Code de procédure pénale*, RLRQ, c. C-25.

<sup>12</sup> LAMed, art. 84.3.1 et 85.0.2.

*Loi sur l'assurance médicaments*

**CHAPITRE IV.1**

**SANCTIONS ADMINISTRATIVES PÉCUNIAIRES**

80.4.1. Lorsque la Régie, à la suite d'une enquête, est d'avis qu'un fabricant, grossiste reconnu ou qu'un intermédiaire a contrevenu à une des dispositions de l'article 80.1, 80.2 et 80.2.1 au cours des 60 mois précédents, elle peut lui imposer une sanction administrative pécuniaire.

80.4.2. La Régie élabore et rend public un cadre général d'application de sanctions administratives pécuniaires et y précise notamment les éléments suivants :

1° les objectifs poursuivis par ces sanctions, notamment inciter toute personne contrevenant aux dispositions de l'article 80.1, 80.2 ou 80.2.1 à prendre rapidement les mesures requises pour cesser tout manquement et dissuader la répétition de tels manquements;

2° les critères qui doivent guider la Régie dans la décision d'imposer une sanction lorsqu'un manquement est constaté ainsi que dans la détermination du montant de la sanction, notamment :

a) la nature, la gravité, le caractère répétitif et la durée de la contravention aux manquements;

b) les mesures prises par la personne en défaut pour remédier au manquement ou en atténuer les conséquences;

c) le degré de collaboration offert à la Régie en vue de remédier au manquement ou d'en atténuer les conséquences;

d) la capacité de payer de la personne en défaut, compte tenu notamment de son patrimoine, de son chiffre d'affaires ou de ses revenus;

3° les circonstances dans lesquelles le recours pénal sera priorisé;

4° les autres modalités relatives à l'imposition d'une telle sanction.

80.4.3. Lorsque la Régie constate une contravention à l'article 80.1, 80.2 ou 80.2.1 ou qu'elle est informée par un tiers d'une telle contravention, un avis de non-conformité peut être notifié à la personne en défaut afin de l'inciter à prendre sans délai les mesures requises pour remédier au manquement. Cet avis doit faire mention du fait que la contravention pourrait notamment donner lieu à une sanction administrative pécuniaire ou à une sanction pénale.

80.4.4. Lorsqu'elle est informée d'une contravention à l'article 80.1, 80.2 ou 80.2.1 la Régie peut faire enquête et requérir du contrevenant tous les documents nécessaires à son enquête. Le contrevenant qui fait défaut de collaborer avec la Régie dans son enquête peut se voir imposer la sanction administrative pécuniaire prévue à l'article 80.4.8.

80.4.5. La Régie doit, avant d'imposer une sanction administrative pécuniaire, avoir notifié à la personne en défaut l'avis de non-conformité visé à l'article 80.4.3 ainsi que lui avoir donné l'occasion de présenter ses observations et de produire tout document pour compléter son dossier.

80.4.6. Une sanction administrative pécuniaire est imposée à la personne en défaut par la notification d'un avis de réclamation énonçant le montant réclamé, les motifs de son

exigibilité, le délai à compter duquel il porte intérêt, le droit de contester la décision devant la Cour du Québec ou la Cour supérieure et le délai pour exercer ce recours.

80.4.7. L'imposition d'une sanction administrative pécuniaire se prescrit par trois ans à compter de la date de la connaissance du manquement à la présente loi.

80.4.8. Le montant maximal de la sanction administrative pécuniaire est de 100 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 10 000 000 \$ pour une personne morale. (nous ajoutons)

## **b. Élargir la portée de la juridiction de la RAMQ en matière de pratiques commerciales interdites**

Les pratiques reliées aux médicaments de spécialité touchent souvent des médicaments qui ne sont pas inscrits à la *Liste de médicaments de la RAMQ* (ci-après la « **Liste RAMQ** »). La LAMed, telle que rédigée, limite la juridiction de la RAMQ aux médicaments listés en ce qui a trait aux pratiques commerciales interdites<sup>13</sup>. Ainsi, même avec des pouvoirs adaptés, la RAMQ ne pourrait sanctionner les contrevenants lorsqu'il s'agit de pratiques en lien avec des médicaments non inscrits à la Liste RAMQ.

À cet égard, l'AQPP propose de modifier les articles 80.1 et suivants de la LAMed comme suit afin que la RAMQ ait juridiction sur tous les médicaments, remboursés ou non par le régime général d'assurance médicaments, en ce qui a trait aux pratiques commerciales interdites :

### *Loi sur l'assurance médicaments*

#### **CHAPITRE IV.1**

#### **PRATIQUES COMMERCIALES INTERDITES**

80.1. Il est interdit à un fabricant reconnu de conclure avec un grossiste reconnu ou un intermédiaire une entente d'exclusivité pour l'approvisionnement en pharmacie d'un médicament ou d'une fourniture qu'il soit remboursé ou non par le régime d'assurance médicaments. [...]

80.2. Il est interdit à un fabricant ou un grossiste reconnu ou à un intermédiaire:

[...]

2° à moins d'un avis de conformité avec conditions émis par Santé Canada à l'effet contraire, de limiter l'approvisionnement en médicaments ou en fournitures qu'ils soient remboursés ou non par le régime d'assurance médicaments à un nombre restreint de pharmaciens propriétaires;

3° de requérir d'un pharmacien propriétaire qu'il s'approvisionne auprès de lui de manière exclusive en médicaments ou en fournitures qu'ils soient remboursés ou non par le régime d'assurance médicaments;

4° de requérir d'un pharmacien propriétaire qu'il s'approvisionne auprès de lui de manière préférentielle en médicaments ou en fournitures qu'ils soient remboursés ou non par le régime d'assurance médicaments, à moins qu'une entente conclue entre eux ne prévoie explicitement la possibilité de s'approvisionner autrement lorsque, de l'avis du

---

<sup>13</sup> LAMed, art. 80.1-80.3.

pharmacien, l'état ou la condition d'une personne requiert un médicament ou une fourniture qui ne fait pas l'objet d'une telle préférence;

5° d'inciter ou d'obliger, directement ou indirectement, un pharmacien propriétaire à vendre de manière préférentielle une marque spécifique de médicament ou de fourniture qu'il soit remboursé ou non par le régime d'assurance médicaments. (nous modifions)

[...]

### c. Assujettir les autres acteurs aux pratiques commerciales interdites

Les grossistes et les fabricants ne sont pas les seuls acteurs impliqués dans le système illégal et opaque entourant les médicaments de spécialité. Il s'avère donc pertinent de prévoir un mécanisme ayant une portée plus large. En effet, tel que mentionné, des cliniques médicales, des cliniques de perfusion et des infirmières, notamment, s'ingèrent dans le parcours de soins du patient. Or, la notion d'intermédiaire, telle que définie dans la LAMed, a une portée restreinte, ce qui fait en sorte qu'il n'est pas possible d'assujettir certains acteurs aux dispositions concernant les pratiques commerciales interdites<sup>14</sup>.

Afin que tous les acteurs jouant un rôle dans les pratiques commerciales interdites entourant les médicaments de spécialité puissent faire l'objet de sanctions, il est crucial d'apporter les modifications suivantes à la définition d'intermédiaire prévue à la LAMed. Cela permettrait de rendre un plus grand nombre de personnes imputables et donc de les dissuader de prendre part à ces pratiques.

#### *Loi sur l'assurance médicaments*

**80.1.** Il est interdit à un fabricant reconnu de conclure avec un grossiste reconnu ou un intermédiaire une entente d'exclusivité pour l'approvisionnement en pharmacie d'un médicament ou d'une fourniture inscrit à la liste des médicaments.

Aux fins de la présente loi, est un intermédiaire :

1° toute personne à laquelle des pharmaciens propriétaires s'identifient dans le cadre de leurs activités professionnelles ou commerciales, notamment en utilisant, avec son consentement, son nom, son image ou une marque de commerce qui lui appartient;

2° toute personne qui intervient directement ou indirectement dans le parcours de soins du patient pour le service d'un médicament ou d'une fourniture inscrit à la liste des médicaments ou dans la chaîne d'approvisionnement de médicaments ou d'une fourniture inscrits à la liste des médicaments ou dans leur mise en marché en pharmacie, à l'exception d'un fabricant ou d'un grossiste reconnu ou encore d'un pharmacien propriétaire ou de l'un de ses employés. (nous ajoutons)

L'AQPP propose également d'ajouter un paragraphe à l'article 80.2 de la LAMed afin de réglementer l'interdiction de brimer la liberté de choix du patient, soit la disposition suivante :

**80.2.** Il est interdit à un fabricant ou un grossiste reconnu ou à un intermédiaire :

[...]

7° de restreindre la liberté d'une personne de choisir son pharmacien, notamment en restreignant directement ou indirectement son accessibilité à un service lié à l'utilisation

---

<sup>14</sup> LAMed, art. 80.1.

ou l'administration de médicaments ou fournitures inscrits à la liste des médicaments.  
(nous ajoutons)

#### **d. Encadrer de façon plus stricte les fabricants et grossistes**

Les fabricants et les grossistes sont régis par la LAMed qui donne lieu au *Règlement sur les conditions de reconnaissance d'un fabricant de médicaments et d'un grossiste en médicaments*, lequel prévoit les obligations des fabricants et grossistes reconnus<sup>15</sup>. En vertu de ce règlement, ces derniers doivent souscrire à leur engagement respectif prévu en annexe<sup>16</sup>. Or, aucune disposition en lien avec les pratiques commerciales interdites n'est prévue dans l'engagement. À cet effet, l'AQPP propose de bonifier ce dernier en y ajoutant des dispositions spécifiques auxquelles les fabricants et grossistes devraient s'engager.

*Règlement sur les conditions de reconnaissance d'un fabricant de médicaments et d'un grossiste en médicaments*

#### **ANNEXE I**

(a. 1)

#### **ENGAGEMENT DU FABRICANT**

1.1. Le fabricant s'engage à ne pas conclure avec un grossiste reconnu ou un intermédiaire une entente d'exclusivité pour l'approvisionnement en pharmacie d'un médicament ou d'une fourniture inscrit à la liste des médicaments.

Dans ses transactions avec des grossistes, intermédiaires et pharmaciens, le fabricant s'engage à assurer une distribution des médicaments et fournitures inscrits à la liste des médicaments de façon équitable et à respecter les dispositions suivantes :

1° ne pas payer ou rembourser, en tout ou en partie, à une personne couverte par le régime général, le prix d'un médicament ou d'une fourniture dont le paiement est couvert par ce régime, sauf dans la mesure prévue par règlement du ministre, notamment pour des raisons humanitaires;

2° à moins d'un avis de conformité avec conditions émis par Santé Canada à l'effet contraire, ne pas limiter l'approvisionnement en médicaments ou en fournitures inscrits à la liste des médicaments à un nombre restreint de pharmaciens propriétaires;

3° ne pas requérir d'un pharmacien propriétaire qu'il s'approvisionne auprès de lui de manière exclusive en médicaments ou en fournitures inscrits à la liste des médicaments;

4° ne pas requérir d'un pharmacien propriétaire qu'il s'approvisionne auprès de lui de manière préférentielle en médicaments ou en fournitures inscrits à la liste des médicaments;

5° ne pas inciter ou obliger, directement ou indirectement, un pharmacien propriétaire à vendre de manière préférentielle une marque spécifique de médicament ou de fourniture inscrits à la liste des médicaments;

6° ne pas consentir à l'un ou l'autre d'entre eux ou à un pharmacien ou de recevoir de l'un de ceux-ci, directement ou indirectement, un quelconque avantage en lien avec la vente

---

<sup>15</sup> *Règlement sur les conditions de reconnaissance d'un fabricant de médicaments et d'un grossiste en médicaments*, RLRQ, c. A-29.01, r. 2.

<sup>16</sup> *Id.*, art. 1(2) et 2(2).

ou l'achat d'un médicament inscrit à la liste des médicaments couverts par le régime général, sauf s'il s'agit d'une remise, d'une marge bénéficiaire ou d'un autre avantage autorisé par règlement ou prévu dans l'engagement, selon le cas.

7° ne pas restreindre la liberté d'une personne de choisir son pharmacien, notamment en restreignant directement ou indirectement son accessibilité à un service lié à l'utilisation ou l'administration de médicaments ou fournitures inscrits à la liste des médicaments.  
**(nous ajoutons)**

[...]

## **ANNEXE II**

(a. 2)

### **ENGAGEMENT DU GROSSISTE**

**1.1. Le grossiste s'engage à ne pas conclure avec un fabricant reconnu ou un intermédiaire une entente d'exclusivité pour l'approvisionnement en pharmacie d'un médicament ou d'une fourniture inscrit à la liste des médicaments.**

Dans ses transactions avec des fabricants, intermédiaires et pharmaciens, le grossiste s'engage à assurer une distribution des médicaments et fournitures inscrits à la liste des médicaments de façon équitable et à respecter les dispositions suivantes :

1° ne pas payer ou rembourser, en tout ou en partie, à une personne couverte par le régime général, le prix d'un médicament ou d'une fourniture dont le paiement est couvert par ce régime; sauf dans la mesure prévue par règlement du ministre, notamment pour des raisons humanitaires;

2° à moins d'un avis de conformité avec conditions émis par Santé Canada à l'effet contraire, ne pas limiter l'approvisionnement en médicaments ou en fournitures inscrits à la liste des médicaments à un nombre restreint de pharmaciens propriétaires;

3° ne pas requérir d'un pharmacien propriétaire qu'il s'approvisionne auprès de lui de manière exclusive en médicaments ou en fournitures inscrits à la liste des médicaments;

4° ne pas requérir d'un pharmacien propriétaire qu'il s'approvisionne auprès de lui de manière préférentielle en médicaments ou en fournitures inscrits à la liste des médicaments;

5° ne pas inciter ou obliger, directement ou indirectement, un pharmacien propriétaire à vendre de manière préférentielle une marque spécifique de médicament ou de fourniture inscrits à la liste des médicaments;

6° ne pas consentir à l'un ou l'autre d'entre eux ou à un pharmacien ou de recevoir de l'un de ceux-ci, directement ou indirectement, un quelconque avantage en lien avec la vente ou l'achat d'un médicament inscrit à la liste des médicaments couverts par le régime général, sauf s'il s'agit d'une remise, d'une marge bénéficiaire ou d'un autre avantage autorisé par règlement ou prévu dans l'engagement, selon le cas.

7° ne pas restreindre la liberté d'une personne de choisir son pharmacien, notamment en restreignant directement ou indirectement son accessibilité à un service lié à l'utilisation ou l'administration de médicaments ou fournitures inscrits à la liste des médicaments.  
**(nous ajoutons)**

Ces ajouts permettraient à la RAMQ et le DPCP de sanctionner plus facilement les fabricants et les grossistes reconnus en vertu de la LAMed<sup>17</sup>. Effectivement, le poursuivant n'aurait qu'à prouver le non-respect de l'engagement par le fabricant ou le grossiste pour faire la preuve de la commission de l'infraction. Cependant, le processus demeure pénal et les difficultés énoncées précédemment demeurent. L'AQPP propose d'ajouter des sanctions administratives pécuniaires pour les fabricants ou grossistes qui contreviendraient à leur engagement. À cet égard, la LAMed prévoit déjà que le ministre peut fixer des sanctions administratives pécuniaires par règlement lorsqu'il y a un manquement à l'engagement par le fabricant ou grossiste reconnu<sup>18</sup>. L'AQPP propose donc de modifier la LAMed afin d'élargir le cadre de ces sanctions et d'ajouter les sanctions administratives pécuniaires au *Règlement sur les conditions de reconnaissance d'un fabricant de médicaments et d'un grossiste en médicaments*<sup>19</sup>.

#### *Loi sur l'assurance médicaments*

70.0.1. Le ministre peut prévoir par règlement des sanctions administratives pécuniaires applicables par la Régie en cas de manquement par un fabricant ou un grossiste à une condition ou à un engagement prévu par règlement du ministre. Ce règlement fixe le montant de la sanction en tenant compte de la nature et de la gravité du manquement, ce montant ne pouvant toutefois dépasser ~~2 500 \$~~ 10 000 000 \$.

L'imposition d'une telle sanction administrative se prescrit par ~~deux~~ trois ans à compter ~~de la connaissance du manquement par la Régie.~~ de la date du manquement. **(nous modifions)**

#### *Règlement sur les conditions de reconnaissance d'un fabricant de médicaments et d'un grossiste en médicaments*

##### **SANCTIONS ADMINISTRATIVES PÉCUNIAIRES**

5. Lorsque la Régie, à la suite d'une enquête, est d'avis qu'un fabricant ou grossiste reconnu a contrevenu à un manquement à une condition ou à l'engagement prévu à l'Annexe I ou l'Annexe II du présent règlement au cours des 60 mois précédents, elle peut lui imposer une sanction administrative pécuniaire.

5.1. La Régie élabore et rend public un cadre général d'application de sanctions administratives pécuniaires et y précise notamment les éléments suivants :

1° les objectifs poursuivis par ces sanctions, notamment inciter les grossistes et fabricants à prendre rapidement les mesures requises pour cesser tout manquement et dissuader la répétition de tels manquements;

2° les critères qui doivent guider la Régie dans la décision d'imposer une sanction lorsqu'un manquement est constaté ainsi que dans la détermination du montant de la sanction, notamment :

a) la nature, la gravité, le caractère répétitif et la durée de la contravention aux manquements;

---

<sup>17</sup> LAMed, art. 84.7.

<sup>18</sup> LAMed, art. 70.0.1.

<sup>19</sup> *Règlement sur les conditions de reconnaissance d'un fabricant de médicaments et d'un grossiste en médicaments*, préc., note 15.

b) les mesures prises par le fabricant ou grossiste en défaut pour remédier au manquement ou en atténuer les conséquences;

c) le degré de collaboration offert à la Régie en vue de remédier au manquement ou d'en atténuer les conséquences;

d) la capacité de payer du fabricant ou grossiste en défaut, compte tenu notamment de son patrimoine, de son chiffre d'affaires ou de ses revenus;

3° les circonstances dans lesquelles le recours pénal sera priorisé;

4° les autres modalités relatives à l'imposition d'une telle sanction.

5.2. Lorsque la Régie constate une contravention à une condition ou l'engagement pris par le fabricant ou grossiste ou qu'elle est informée par un tiers d'une telle contravention, un avis de non-conformité doit être notifié au fabricant ou grossiste en défaut afin de l'inciter à prendre sans délai les mesures requises pour remédier au manquement. Cet avis doit faire mention du fait que la contravention pourrait notamment donner lieu à une sanction administrative pécuniaire ou à une sanction pénale.

5.3. Lorsqu'elle est informée d'une contravention à une condition ou l'engagement pris par le fabricant ou grossiste, la Régie peut faire enquête et requérir du contrevenant tous les documents nécessaires à son enquête. Le contrevenant qui fait défaut de collaborer avec la Régie dans son enquête peut se voir imposer la sanction administrative pécuniaire prévue à l'article 5.6.

5.4. La Régie doit, avant d'imposer une sanction administrative pécuniaire, avoir notifié à au fabricant ou grossiste en défaut l'avis de non-conformité visé à l'article 5.2 ainsi que lui avoir donné un délai de 30 jours pour présenter ses observations et de produire tout document pour compléter son dossier.

5.5. Une sanction administrative pécuniaire est imposée au fabricant ou grossiste en défaut par la notification d'un avis de réclamation énonçant le montant réclamé, les motifs de son exigibilité, le délai à compter duquel il porte intérêt, le droit de contester la décision devant la Cour du Québec ou la Cour supérieure et le délai pour exercer ce recours.

5.6. Le montant maximal de la sanction administrative pécuniaire est de 100 000 \$ dans le cas d'une personne physique et de 10 000 000 \$ pour une personne morale. (nous ajoutons)

#### **e. Augmenter les amendes minimales**

Tel que mentionné précédemment, les amendes actuelles sont trop clémentes et sont dérisoires eu égard aux profits que génèrent les pratiques commerciales interdites. Afin d'avoir un effet dissuasif et mettre un terme au dirigisme en lien avec les médicaments de spécialité, les sanctions pénales minimales et maximales doivent faire l'objet d'une augmentation.

##### *Loi sur l'assurance médicaments*

**84.3.1.** Un fabricant reconnu qui contrevient à l'article 80.1 commet une infraction et est passible d'une amende de 100 000 \$ à 1 000 000 \$.

Un fabricant ou un grossiste reconnu ou un intermédiaire qui contrevient à l'article 80.2 ou 80.3 commet une infraction et est passible d'une amende de 100 000 \$ à 10 000 000 \$.

Un pharmacien qui contrevient à l'article 80.3 commet une infraction et est passible d'une amende de 100 000 \$ à 1 000 000 \$.

**84.7.** Un fabricant ou un grossiste reconnu qui contrevient à une condition ou un engagement prévu par règlement du ministre commet une infraction et est passible d'une amende de ~~2 500 \$ à 250 000 \$~~ 100 000 \$ à 1 000 000 \$. **(nous modifions)**

**f. Rétablir l'objectif initialement visé par l'aide financière aux médicaments et revoir le processus d'autorisation du remboursement**

Afin d'être couverts par le régime d'assurance, certains médicaments requièrent une autorisation préalable confirmant que le patient répond aux indications reconnues pour leur remboursement par le régime général d'assurance médicaments. L'obtention de cette autorisation peut prendre plusieurs semaines, même plusieurs mois, selon les dossiers des patients. Plusieurs fabricants et PSP fournissent des doses de compassion aux patients dans l'attente d'une autorisation du remboursement de la part de la compagnie d'assurance privée du patient ou de la RAMQ, le cas échéant.

À ce stade, certains fabricants et PSP profitent de l'occasion pour s'ingérer dans la relation entre le pharmacien et le patient et réfèrent les patients vers une pharmacie qu'ils désignent en invoquant que le patient doit obtenir son médicament dans cette pharmacie pour avoir droit à la gratuité. Ainsi, l'aide financière accordée par un fabricant à un patient contribue grandement à l'écosystème illégal des médicaments de spécialité en n'accordant cette aide qu'à travers leur PSP qui a souvent un partenariat exclusif avec une pharmacie. Puisque les médicaments de spécialité sont coûteux, et que de nombreux patients ne pourraient les payer sans la couverture de leur assurance, les patients n'ont d'autre choix que d'être servis par la pharmacie choisie par le PSP.

Considérant ce qui précède et le fait que les médicaments de spécialité seront de plus en plus présents en pharmacie, l'AQPP considère que le processus d'autorisation de remboursement doit être revu afin de limiter les délais dans la couverture. À cet effet, l'AQPP propose que les médicaments d'exception, plutôt que d'être approuvés par le biais d'un formulaire par la RAMQ, soient tous codifiés et qu'il appartienne au prescripteur d'inscrire le code approprié lorsque le patient répond aux critères d'autorisation établis par la RAMQ. Il n'est pas normal qu'un patient doive attendre plusieurs semaines avant que le remboursement de son médicament soit accepté et ainsi se voir imposer d'être desservi par les pharmacies désignées par les PSP pour obtenir les doses de compassion. Un médicament devrait être autorisé rapidement suivant sa prescription et, conséquemment, l'aide financière devrait être réservée à des situations plus exceptionnelles.

Subsidiairement, à défaut de pouvoir codifier tous les médicaments d'exception, l'AQPP propose un processus plus simple et expéditif pour l'approbation du remboursement des médicaments. Le prescripteur devrait pouvoir colliger en temps réel, dans un logiciel relié à la RAMQ, les explications correspondant aux critères d'autorisation de remboursement du médicament et les raisons pour lesquelles le traitement prescrit est nécessaire au patient. En ayant les informations en temps réel, la RAMQ pourrait bénéficier d'un délai n'excédant pas dix jours pour confirmer l'autorisation de paiement et permettre au patient de commencer son traitement rapidement. À cet égard, l'AQPP salue les efforts de la RAMQ dans le

déploiement du service en ligne « *Patient et médicaments d'exception* ». Toutes les demandes, sauf exception, devraient être faites par le biais de ce portail et les délais d'évaluation devraient être réduits le plus possible afin que les patients puissent obtenir un accès rapide à leurs traitements.

Malgré l'entrée en vigueur du *Règlement sur les exceptions à l'interdiction de payer ou de rembourser le prix d'un médicament ou d'une fourniture dont le paiement est couvert par le régime général d'assurance médicaments* en avril 2021<sup>20</sup>, qui prévoit des situations spécifiques dans lesquelles de l'aide financière peut être accordée, les enjeux de dirigisme et l'offre d'avantages non conformes perdurent auprès de certains fabricants et PSP. En tant que professionnel de la santé, le pharmacien ne peut offrir un avantage à ses patients, cette pratique étant contraire à son code de déontologie<sup>21</sup>. En ce qui concerne les fabricants, grossistes ou intermédiaires, ceux-ci ne peuvent rembourser en tout ou en partie le coût d'un médicament à un patient si le paiement est couvert par le régime général d'assurance maladie, sauf dans la mesure où cette possibilité est prévue par le *Règlement sur les exceptions à l'interdiction de payer ou de rembourser le prix d'un médicament ou d'une fourniture dont le paiement est couvert par le régime général d'assurance médicaments*<sup>22</sup>.

Ainsi, l'AQPP propose des modifications au *Règlement sur les exceptions à l'interdiction de payer ou de rembourser le prix d'un médicament ou d'une fourniture dont le paiement est couvert par le régime général d'assurance médicaments* afin d'ajouter une définition claire de l'aide financière et d'interdire l'aide financière conditionnelle à l'obtention des services pharmaceutiques dans une pharmacie désignée.

***Règlement sur les exceptions à l'interdiction de payer ou de rembourser le prix d'un médicament ou d'une fourniture dont le paiement est couvert par le régime général d'assurance médicaments***

1. Un fabricant ou un grossiste reconnu ou un intermédiaire peut payer ou rembourser, en tout ou en partie, à une personne couverte par le régime général d'assurance médicaments, le prix des médicaments suivants:

1° ceux qui ne sont pas inscrits à la Liste des médicaments ceux inscrits sur la liste dressée par le ministre en vertu de l'article 60 de la Loi sur l'assurance médicaments (chapitre A-29.01) pour lesquels la méthode du prix le plus bas ne s'applique pas;

2° ceux qui sont non couverts en vertu de la mesure du médicament d'exception ou du patient d'exception; ceux pour lesquels une version générique ou biosimilaire n'est pas inscrite sur la liste dressée par le ministre en vertu de l'article 60 de la Loi.

3° ceux en attente d'une approbation de remboursement par l'assureur.

---

<sup>20</sup> *Règlement sur les exceptions à l'interdiction de payer ou de rembourser le prix d'un médicament ou d'une fourniture dont le paiement est couvert par le régime général d'assurance médicaments*, RLRQ, c. A-29.01, r. 2.1

<sup>21</sup> *Code de déontologie des pharmaciens*, préc., note 9, art. 50

<sup>22</sup> *Règlement sur les exceptions à l'interdiction de payer ou de rembourser le prix d'un médicament ou d'une fourniture dont le paiement est couvert par le régime général d'assurance médicaments*, RLRQ, c. A-29.01, r. 2.1; LAMed, art. 80.2(1).

1.1. Lorsqu'un fabricant ou un grossiste reconnu ou un intermédiaire paie ou rembourse, en totalité ou en partie, à une personne selon les modalités établies à l'article 1, il octroie une aide financière. Cette aide financière peut prendre différentes formes, notamment :

1° une carte de copaiement;

2° un rabais sur la facture du médicament;

3° un remboursement du montant de la facture du médicament;

4° l'octroi de doses gratuites.

L'aide financière ne peut être conditionnelle à l'obtention du médicament dans une pharmacie avec laquelle le fabricant, le grossiste ou l'intermédiaire à une entente. (nous modifications)

#### **g. Réviser le processus de plaintes en vertu du *Code des professions***

Le recours pénal prévu à l'article 188.2.1 du *C. prof.* peut aussi être intenté relativement aux pratiques interdites des PSP et des acteurs participant à l'écosystème des médicaments de spécialité. Il peut être intenté par un ordre professionnel sur résolution de son conseil d'administration ou de son comité exécutif, conformément à l'article 10 du *Code de procédure pénale*, en vertu duquel, l'autorisation d'un juge pour intenter la poursuite est nécessaire et sera octroyée si ce dernier a des motifs raisonnables de croire qu'une infraction a été commise<sup>23</sup>.

Pour obtenir gain de cause, l'ordre professionnel doit établir hors de tout doute raisonnable que le tiers, qui peut également être une personne morale, a aidé ou amené un membre d'un ordre professionnel à contrevenir à une disposition énumérée à l'article 188.2.1, notamment à son code de déontologie<sup>24</sup>.

Or, l'article 188.2.1 *C. prof.* est sous-utilisé, voire inutilisé en pratique, ce qui peut être une conséquence du processus pénal ainsi que du fardeau de preuve incombant à l'ordre professionnel. Conséquemment, puisque le recours pénal en pratique commerciale interdite prévue à la LAMed et celui prévu au *C. prof.* sont sous-utilisés, les tiers prenant part aux activités non conformes entourant les médicaments de spécialité demeurent impunis<sup>25</sup>.

L'AQPP croit que des modifications au *C. prof.* doivent être considérées afin que l'article 188.2.1 puisse être utilisé en pratique et ainsi créer un recours supplémentaire ayant un fondement déontologique en cas de pratique commerciale interdite.

Ces modifications sont pertinentes pour l'ensemble des professions puisqu'il s'agit d'un mécanisme ayant comme but de renforcer l'indépendance professionnelle. Effectivement, considérant que certaines activités leur sont réservées, les professionnels sont susceptibles de vivre de l'ingérence ou pressions de tiers. En accordant plus de pouvoirs aux professionnels, il est donc important de prévoir des mécanismes à même le *C. prof.* permettant de dissuader les tiers de s'ingérer dans leurs pratiques.

---

<sup>23</sup> *Code des professions*, RLRQ, c. C-26, art. 188.2.1 et 189.1 (ci-après « *C. prof.* »); *Code de procédure pénale*, préc., note 11, art. 9(3) et 10.

<sup>24</sup> *C. prof.*, art. 188.2.1.

<sup>25</sup> *C. prof.*, art. 188.2.1; LAMed, art. 80.1.-80.4.

La réforme du *Code des professions* est une opportunité de revoir les infractions pénales qui y sont prévues et la procédure selon laquelle un tiers participant à une infraction prévue au *Code des professions* peut être sanctionné. À cet égard, voici quelques pistes de solution :

- Attribuer aux ordres professionnels ou à l'Office des professions des pouvoirs d'enquête auprès des tiers pour assurer le respect du *Code des professions*;
- Prévoir une procédure plus souple, autre que pénale, par laquelle l'Office des professions peut imposer des sanctions administratives pécuniaires s'il constate qu'un tiers contrevient à une disposition du *Code des professions*; et/ou
- Créer une entité administrative distincte responsable de l'application du *Code des professions* envers les tiers.