

## **Utilisation du terme « raisonnable » dans les textes juridiques et normatifs applicables à l'exercice de la pharmacie**

Claire Lambert de Cursay<sup>1</sup>, Anne-Marie Savard<sup>2</sup>, LL.D., Annie Roy<sup>3</sup>, LL.B., Denis Lebel<sup>4</sup>, B.Pharm., M.Sc., FCSHP, Jean-François Bussièrès<sup>5,6</sup>, B.Pharm., M.Sc., MBA, FCSHP, FOPQ

<sup>1</sup>Candidate au D.Pharm., assistante de recherche, Unité de recherche en pratique pharmaceutique, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, Montréal (Québec) Canada;

<sup>2</sup>Professeure agrégée, Faculté de droit, Université Laval, Québec (Québec) Canada;

<sup>3</sup>Conseillère juridique et adjointe à la direction générale, Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec, Montréal (Québec) Canada;

<sup>4</sup>Pharmacien, Adjoint au chef du département de pharmacie et coordonnateur à l'enseignement, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, Montréal (Québec) Canada;

<sup>5</sup>Pharmacien, Chef, Département de pharmacie et Unité de recherche en pratique pharmaceutique, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, Montréal (Québec) Canada;

<sup>6</sup>Professeur titulaire de clinique, Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal (Québec) Canada

---

Reçu le 25 janvier 2018; Accepté après révision par les pairs le 15 juin 2018

---

### **Résumé**

**Mise en contexte :** Les professionnels de la santé sont amenés à faire des choix au quotidien. Le législateur et différentes autorités en santé ont choisi de baliser le caractère raisonnable de plusieurs dimensions applicables à l'exercice des professions de la santé.

**Objectif :** L'objectif principal de cette étude descriptive est de déterminer et de commenter la fréquence de l'usage du terme « raisonnable » et de termes apparentés dans les textes juridiques et normatifs au Québec sur une période allant du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 31 décembre 2017.

**Méthode :** Dans un premier temps, nous avons recensé l'utilisation du terme « raisonnable » et de termes apparentés dans les textes juridiques à partir du site Web de l'Institut canadien d'information juridique CanLII. Dans un deuxième temps, nous avons recherché toutes les mentions du terme « raisonnable » dans la 13<sup>e</sup> édition de l'ouvrage *Législation et systèmes de soins*.

**Résultats :** Dans l'onglet Décisions du site Web de CanLII, nous avons recensé 137 970 occurrences du terme « raisonnable » et des termes qui lui sont apparentés, figurant dans des jugements rendus du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 31 décembre 2017, et 4136 occurrences dans l'onglet Législation qui décrit des lois et règlements en vigueur au 31 décembre 2017. À partir de la 13<sup>e</sup> édition de *Législation et systèmes de soins*, nous avons rencontré 64 fois la mention du terme « raisonnable » et 36 extraits comportant la mention « raisonnable ».

**Conclusion :** Cette étude met en évidence l'importance du terme « raisonnable » dans les textes juridiques et normatifs applicables à l'exercice de la pharmacie. Nous pensons qu'il est nécessaire que les pharmaciens et les chefs de départements de pharmacie se familiarisent avec le concept de raisonnable, puisque les gestes qu'ils posent et les décisions qu'ils prennent doivent s'inscrire dans les limites de leur caractère raisonnable.

**Mots-clés :** Législation, pharmacie, raisonnable, santé

### **Introduction**

De tout temps, l'être humain a été amené à faire des choix, et choisir n'est pas toujours facile. André Gide a écrit à propos du choix que « la nécessité de l'option me fut toujours intolérable; choisir m'apparaissait non pas tant élire, que repousser ce que je n'étais pas »<sup>1</sup>. Le choix comporte en outre plusieurs dimensions.

Dans le domaine de la santé, les professionnels sont amenés à faire des choix au quotidien. Ces choix influencent notamment

la vie en société, l'organisation de la santé, la protection des travailleurs, la protection du public. Les choix effectués ont des impacts favorables, neutres ou défavorables sur l'état de santé des patients et le travail des professionnels. Ces choix influencent notamment l'accès aux soins, les retards ainsi que la qualité des soins prodigués. Confrontés aux conséquences de ces choix, les cliniciens ont généralement une opinion quant au caractère raisonnable de ces choix.

En droit, au Québec, le concept de raisonnable a fait son apparition principalement avec l'adoption du *Code*

---

Pour toute correspondance : Jean-François Bussièrès, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, 3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine, Montréal (Québec) H3T 1C5 CANADA; Téléphone : 514 345-4603; Télécopieur : 514 345-4820; Courriel : jf.bussieres@sss.gouv.qc.ca

*civil du Québec*, entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1994<sup>2</sup>. En effet, le *Code civil du Bas-Canada* (1866-1994) utilisait surtout l'expression « bon père de famille », en proposant un standard selon lequel les actions des gens devaient être jugées, même dans des domaines n'ayant rien à voir avec le rôle paternel, comme celui des obligations ou de la responsabilité délictuelle. Considérée comme désuète, voire misogynne, l'expression du « bon père de famille » a finalement été remplacée par celle, plus contemporaine, de « personne raisonnable ».

Cette personne raisonnable n'est toutefois pas définie dans le *Code civil du Québec*, le législateur nous ayant uniquement laissé certains indices sur l'étendue de cette notion. Ainsi, l'article 2138 précise que « le mandataire est tenu d'accomplir le mandat qu'il a accepté et il doit, dans l'exécution de son mandat, agir avec prudence et diligence. Il doit également agir avec honnêteté et loyauté dans le meilleur intérêt du mandant et éviter de se placer dans une situation de conflit entre son intérêt personnel et celui de son mandant »<sup>3</sup>. À la lecture de cet article, on peut donc considérer à tort ou à raison la conduite d'une personne comme étant raisonnable dans la mesure où elle correspond à celle d'une personne prudente et diligente.

Bien que la terminologie utilisée pour nommer le standard de prudence ait changé avec l'entrée en vigueur du *Code civil du Québec* en 1994, le fond n'a pas été modifié. En effet, les nouvelles dispositions renvoyant au concept de raisonnable n'ont fait que reprendre le principe établi précédemment dans le *Code civil du Bas-Canada*, seul le langage utilisé a été modernisé. Par la suite, le terme « raisonnable » s'est retrouvé dans toutes les sphères du droit, tant au sein de la législation que dans les décisions judiciaires.

Ce concept de raisonnable sert à tracer une frontière entre la prudence et la négligence et renvoie à ce qui est objectif, tel qu'en témoigne l'extrait suivant de la Cour suprême du Canada : « La norme ou le critère objectif est appliqué par les tribunaux judiciaires et administratifs en fonction de ce qu'une personne raisonnable ferait ou croirait dans la même situation ou dans les mêmes circonstances<sup>4</sup>. »

Mais qui est donc cette personne raisonnable mentionnée dans les diverses lois adoptées par le législateur sans jamais être définie ? Souvent comparée à l'humain ordinaire, la personne raisonnable dispose d'une influence qui varie selon les divers domaines de droit en cause et les faits soumis au décideur. Les caractéristiques de la personne raisonnable se précisent lorsqu'il est question notamment d'une catégorie de personnes ayant un même métier ou une même formation. Par exemple, lorsqu'il est question du caractère raisonnable d'un acte posé par un pharmacien, les décideurs regarderont ce que la majorité des pharmaciens placés dans la même situation au même moment auraient fait ou ce qui est généralement admis comme étant un comportement attendu dans le domaine précis auquel ils doivent se référer.

En utilisant le terme raisonnable, le législateur délègue l'interprétation et l'application de son principe à un tiers (c.-à-d. une autorité désignée formellement ou non par le texte juridique) et permet à cette autorité d'établir les balises de ce qui est raisonnable ou non. Ce concept permet également de faire évoluer ces balises au fil du temps, pour tenir compte de l'évolution de la société, des connaissances,

des pratiques, des technologies et des attentes sociales. Par-dessus tout, le terme raisonnable permet aux tribunaux de juger la conduite d'un professionnel, tel un pharmacien, en fonction d'un standard, en se fiant non pas au résultat obtenu, mais plutôt à la conduite et aux moyens que le spécialiste utilise dans telle ou telle circonstance.

Le législateur et différentes autorités en santé ont choisi de baliser le concept de « caractère raisonnable » en y introduisant plusieurs dimensions applicables à l'exercice d'une profession en santé. Nous nous sommes intéressés à la fréquence du terme « raisonnable » et de termes qui lui sont apparentés dans les textes juridiques et normatifs applicables à l'exercice de la pharmacie.

## Méthode

Il s'agit d'une étude descriptive. L'objectif principal est de déterminer et de commenter la fréquence de l'usage du terme « raisonnable » et de termes qui lui sont apparentés dans les textes juridiques (c.-à-d. découlant d'une loi, d'un règlement) et normatifs (c.-à-d. découlant d'une norme professionnelle) au Québec.

Dans un premier temps, nous avons recensé l'utilisation du terme raisonnable dans les textes juridiques à partir du site Web de l'Institut canadien d'information juridique CanLII<sup>5</sup>. CanLII est une base de données qui comprend les jugements et autres décisions des tribunaux canadiens (onglet Décisions) ainsi que les lois et règlements de toutes les autorités législatives du Canada aux niveaux fédéral et provincial (onglet Législation). Nous avons effectué une recherche du terme « raisonnable » dans le texte intégral qui se trouve dans la base de données sous l'onglet Décisions publié entre le 1<sup>er</sup> janvier 2008 et le 31 décembre 2017. De plus, nous avons effectué la même recherche dans l'onglet Législation, en ciblant les versions en vigueur le 31 décembre 2017. Les expressions et termes suivants ont retenu notre attention : raisonnable, déraisonnable, motif raisonnable, délai raisonnable, personne raisonnable, mesure raisonnable, moyen raisonnable, probabilité raisonnable, raisonnablement prévisible, précaution raisonnable, frais raisonnables, limite raisonnable, prix raisonnable, demande raisonnable, professionnel raisonnable, accès raisonnable, raisonnablement assuré. Les résultats sont présentés par ordre décroissant d'occurrence dans l'onglet Décisions. Le nombre total d'occurrences rencontrées dans les décisions et celui dans la législation ont fait l'objet d'un calcul de proportions.

Dans un deuxième temps, nous avons recherché toutes les mentions du terme raisonnable dans la 13<sup>e</sup> édition du livre *Législation et systèmes de soins*<sup>6</sup>. L'ouvrage est utilisé depuis treize ans comme livre de référence pour l'enseignement dans les quatre années du programme de pharmacie de l'Université de Montréal. Il est également utilisé pour le programme de qualification en pharmacie, le programme de maîtrise en pharmacothérapie avancée et pour tous les pharmaciens étrangers devant réussir un cours de législation aux fins de satisfaire aux conditions d'entrée dans la pratique au Québec. Nous avons rapporté les extraits d'où proviennent ces occurrences dans un tableau aux fins d'analyse. Chaque extrait comporte la mention du niveau de juridiction (p. ex. (F) pour fédéral et (P) pour provincial), le nom de la loi, du règlement ou du texte applicable, des mots-clés pour situer

l'extrait dans son contexte et son domaine d'application (c.-à-d. la vie en société, l'organisation de la santé, la protection des travailleurs, la protection du public) et le libellé de l'extrait tel qu'il paraît dans l'ouvrage. L'équipe de recherche a établi par consensus les domaines applicables. À partir des données du tableau, nous avons élaboré une carte heuristique illustrant les différentes utilisations du terme « raisonnable » dans les extraits sélectionnés. De plus, l'analyse de l'utilisation du terme « raisonnable » dans ces extraits tient compte des avantages et des limites de son utilisation.

## Résultats

Nous avons recensé 137 970 occurrences du terme « raisonnable » dans l'onglet Décisions du site CanLII pour les décisions rendues entre le 1<sup>er</sup> janvier 2008 et le 31 décembre 2017 et 4136 occurrences dans l'onglet Législation pour les lois et règlements en vigueur au 31 décembre 2017. Le terme déraisonnable est utilisé trois fois moins souvent que le terme raisonnable. La distribution des termes diffère un peu entre le volet Décisions et Législation. Par exemple, le poids donné à « motif raisonnable » et « délai raisonnable » est plus important dans la législation que dans les jugements rendus par les tribunaux. Le tableau I présente le profil décroissant du nombre d'occurrences des termes associés au mot « raisonnable » sous l'onglet Décisions. Ces données démontrent l'utilisation courante du terme « raisonnable » tant dans la législation que dans les décisions rendues par les tribunaux.

Dans la 13<sup>e</sup> édition de *Législation et systèmes de soins*, nous avons recensé 64 fois la mention du terme « raisonnable » et

de termes apparentés et 36 extraits comportant la mention « raisonnable » (tableau présenté en annexe). Certains extraits comportent donc deux ou plusieurs mentions du terme « raisonnable ».

Quant aux domaines d'application, 3 % des extraits portent sur la vie en société, 25 % sur l'organisation de la santé, 14 % sur la protection des travailleurs, 25 % sur la protection du public et 33 % sur les obligations des travailleurs.

La figure 1 présente une carte heuristique illustrant les différentes utilisations du terme « raisonnable » dans les extraits sélectionnés.

## Discussion

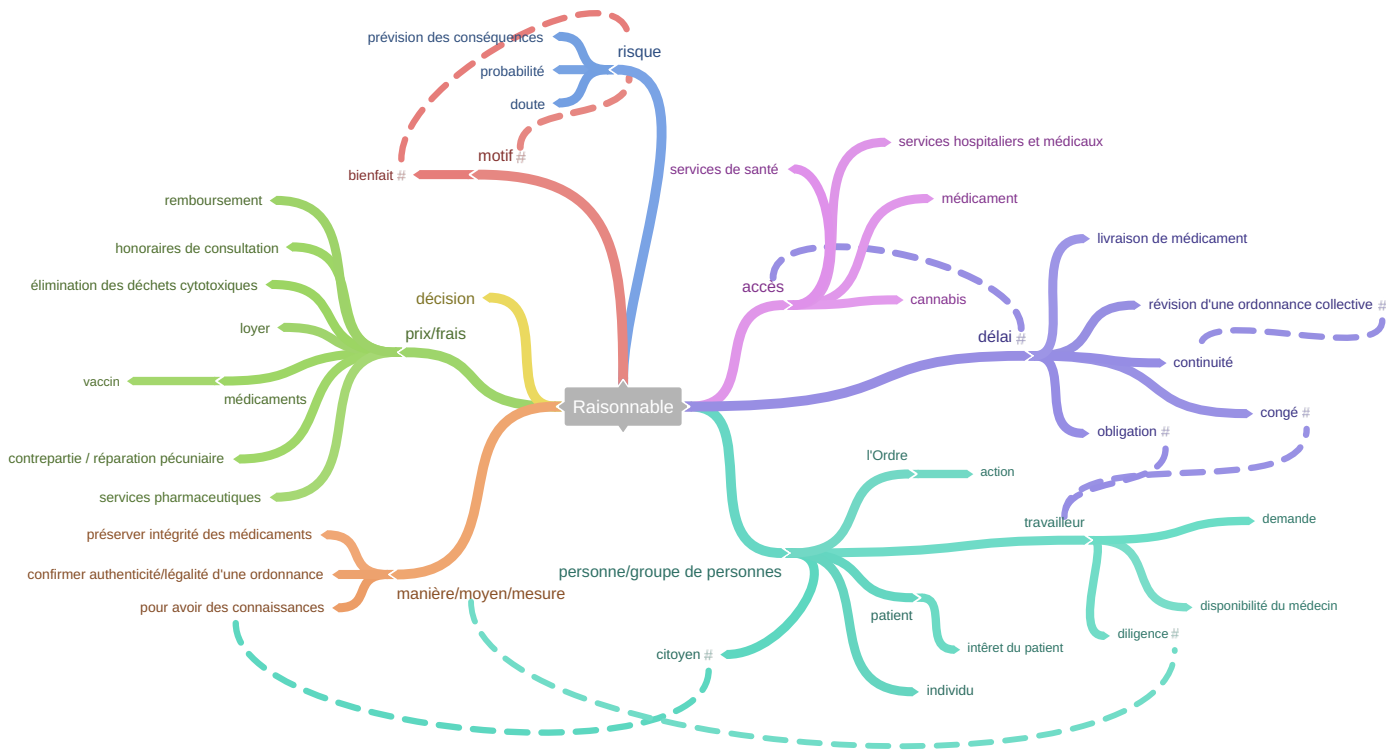
À notre connaissance, il s'agit de la première recension du terme « raisonnable » dans les textes juridiques et normatifs au Québec portant sur la pratique pharmaceutique.

À l'échelle de la base de données CanLII, on note pour une décennie au moins 137 970 occurrences dans les décisions contre 4136 dans les textes juridiques. Il n'est pas étonnant que le terme soit utilisé davantage dans les décisions que dans les textes juridiques étant donné que le nombre de décisions est supérieur comparativement au nombre relativement limité de lois et règlements. Étant donné que plusieurs décideurs ont à interpréter une même disposition juridique, l'utilisation du terme « raisonnable » dans les 4136 textes juridiques se trouve multipliée par 33 pour atteindre 137 970 occurrences dans les décisions rédigées par les diverses instances judiciaires.

**Tableau I.** Nombre d'occurrences de termes associés au mot « raisonnable » sous les onglets Décisions et Législation du site Web de l'Institut canadien d'information juridique CanLII

Termes	Nombre d'occurrences dans les décisions <i>n</i> = 243 875	Proportions <sup>a</sup>	Nombre d'occurrences dans la législation <i>n</i> = 8906	Proportions
Raisonnaable	137 970	56,6 %	4136	46,4 %
Déraisonnable	44 683	18,3 %	393	4,4 %
Motif raisonnable	24 090	9,9 %	1686	18,9 %
Délai raisonnable	13 499	5,5 %	1034	11,6 %
Personne raisonnable	9244	3,8 %	125	1,4 %
Mesure raisonnable	5285	2,2 %	575	6,5 %
Moyen raisonnable	4138	1,7 %	178	2 %
Probabilité raisonnable	1201	0,5 %	10	0,1 %
Raisonnement prévisible	1116	0,5 %	71	0,8 %
Précaution raisonnable	737	0,3 %	96	1,1 %
Frais raisonnables	648	0,3 %	434	4,9 %
Limite raisonnable	525	0,2 %	18	0,2 %
Prix raisonnable	244	0,1 %	31	0,3 %
Demande raisonnable	165	0,1 %	51	0,6 %
Professionnel raisonnable	142	0,1 %	8	0,1 %
Accès raisonnable	135	0,1 %	55	0,6 %
Raisonnement assuré	53	0 %	5	0,1 %

<sup>a</sup> La somme des pourcentages ne totalise pas 100 en raison des arrondissements



**Figure 1.** Carte heuristique illustrant les différentes utilisations du terme « raisonnable » dans les extraits sélectionnés

En revanche, on note 64 mentions du terme « raisonnable » et des termes apparentés dans 36 extraits de la 13<sup>e</sup> édition de *Législation et systèmes de soins*. Notre recension démontre en somme l'utilisation répandue du terme « raisonnable ».

Comme l'illustre notre carte heuristique, notre étude met en évidence l'utilisation du terme « raisonnable » dans les cinq domaines prédéterminés, soit 12 % des extraits portent sur la vie en société, 22 % sur l'organisation de la santé, 12 % sur la protection des travailleurs, 25 % sur la protection du public et 29 % sur les obligations des travailleurs. Pour le moment, ces données ne peuvent pas être comparées à la fréquence de l'usage d'autres termes.

Cette étude met en évidence l'importance du terme « raisonnable » dans les textes juridiques et normatifs en pharmacie. En pratique pharmaceutique, les chefs de départements de pharmacie et les pharmaciens sont confrontés quotidiennement au caractère raisonnable des choses. Ainsi, est-il raisonnable que Santé Canada prenne en moyenne 300 jours pour évaluer une présentation de drogue nouvelle<sup>46</sup>? Est-il raisonnable que l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) prenne en moyenne 180 jours pour accepter ou non les demandes d'inscription aux listes de médicaments<sup>47</sup>? Ces deux listes sont élaborées par le ministre de la Santé après l'examen des recommandations de l'INESSS. Elles regroupent tous les médicaments pouvant être utilisés dans les établissements de santé au Québec (c.-à-d. Liste de médicaments-établissements) et tous les médicaments couverts par le Régime d'assurance médicaments en pharmacie ambulatoire (c.-à-d. Liste de médicaments du régime général d'assurance médicaments). Est-il raisonnable qu'un médicament ne soit pas accessible à

certains patients, compte tenu des critères d'exception<sup>48</sup>? Il existe deux types d'exceptions : les médicaments d'exception et les patients d'exception. Les médicaments d'exception correspondent à des médicaments dont le prix est élevé et qui ne sont remboursés par le régime public d'assurance médicaments que pour certaines indications reconnues par l'INESSS. La mesure nommée « patient d'exception » permet le remboursement par le régime public d'assurance médicaments d'un médicament qui n'est pas inscrit à la Liste des médicaments ou d'un médicament d'exception prescrit pour une indication thérapeutique ne figurant pas à la Liste des médicaments. Est-il raisonnable que le coût quotidien d'un traitement soit de plus de 1000 \$ par jour pour une maladie orpheline<sup>49</sup>? Est-il raisonnable de traiter une ordonnance en hôpital en 1 heure 56 minutes<sup>50</sup>? Est-il raisonnable d'exiger une procédure administrative complexe pour la justification d'un médicament émergent<sup>51</sup>? Est-il raisonnable de ne disposer de la présence d'un pharmacien décentralisé dans les programmes de neurologie que pour 26 % des patients canadiens, comme le démontre la plus récente enquête sur la pratique pharmaceutique en établissement de santé à l'échelle du Canada<sup>52</sup>? Est-il raisonnable d'observer au moins une divergence dans 99 % des ordonnances réévaluées en gériatrie comme le souligne cette étude<sup>53</sup>? Ainsi, les cliniciens peuvent exprimer de façon intuitive le caractère raisonnable ou non des choix qu'ils doivent faire dans leur pratique clinique. Les exemples proposés mettent en évidence l'application du caractère raisonnable à différents aspects de la pratique pharmaceutique et du circuit du médicament.

Cette étude n'offre pas de réponses à ces questions, mais elle vise à sensibiliser le pharmacien au concept de

« raisonnable ». De cette réflexion, nous pensons que les chefs de départements de pharmacie pourraient se doter d'une démarche structurée visant à établir le caractère raisonnable des choix qu'ils ont faits, qu'ils font ou qu'ils envisagent de faire. Pour qu'il existe des balises raisonnables encadrant les choix qui sont faits, il est important d'introduire la dimension de démarche structurée dans les discussions visant à établir un fonctionnement, une sélection et une décision. Il serait peut-être judicieux de prendre en considération l'opinion d'un tiers externe qui pourrait confirmer le caractère raisonnable des choix qui sont faits (p. ex. recourir à un éthicien au comité de pharmacologie, faire contribuer d'autres professionnels de la santé à l'établissement de standards de pratique entourant le circuit du médicament, faire participer certains patients aux décisions concernant la mise en place d'un programme). Chose certaine, il n'existe pas de registre des décisions prises par le gestionnaire en santé ou encore le chef de département de pharmacie. Un tel recueil de décisions pourrait aider à établir le caractère de ce qui est raisonnable ou non, en tenant compte de l'historique. Historiquement, des *league tables* ont été proposées afin d'établir un palmarès de choix en fonction de rapports économiques. Ces classifications avaient pour objectif de soutenir la prise de décision. Cependant, compte tenu de différents problèmes méthodologiques et des faiblesses liées à ces palmarès, elles ont été le plus souvent abandonnées<sup>54</sup>. En somme, notre étude propose l'utilisation courante du terme « raisonnable » et la nécessité pour les pharmaciens de se familiariser avec ce concept et de réfléchir aux balises entourant son application.

Cette étude comporte des limites. Tout d'abord, notre revue ne porte que sur une base de données (CanLII) et sur un seul ouvrage de référence. Il s'agit toutefois d'un ouvrage utilisé pour l'enseignement de la législation pharmaceutique dans une faculté de pharmacie. Ensuite, notre étude ne tient compte que du terme « raisonnable » et des termes qui lui sont apparentés (déraisonnable et raisonnablement).

Il existe sans doute d'autres termes encadrant le caractère raisonnable des choses. D'autres travaux pourraient donc permettre d'explorer d'autres termes.

## Conclusion

Cette étude met en évidence l'importance de l'utilisation du terme « raisonnable » dans les textes juridiques et normatifs applicables à l'exercice de la pharmacie. En pratique pharmaceutique, les chefs de départements de pharmacie et les pharmaciens sont confrontés quotidiennement au caractère raisonnable des choses. Nous pensons qu'il est nécessaire que les pharmaciens et les chefs de départements de pharmacie se familiarisent avec le concept de raisonnable, puisque les gestes qu'ils posent et les décisions qu'ils prennent doivent s'inscrire dans les limites de ce caractère raisonnable imposé par les textes juridiques et normatifs applicables à l'exercice de la pharmacie.

## Annexe

Cet article comporte une annexe; elle est disponible sur le site de *Pharmactuel* ([www.pharmactuel.com](http://www.pharmactuel.com)).

## Financement

Aucun financement en relation avec le présent article n'a été déclaré par les auteurs.

## Conflits d'intérêts

Tous les auteurs ont rempli et soumis le formulaire de l'ICMJE pour la divulgation de conflits d'intérêts potentiels. Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec le présent article.

## Références

1. Gide A. Nécessité de l'option. Dictionnaire des citations. Le monde.fr. [en ligne] <http://dicocitations.lemonde.fr/citations/citation-80891.php> (site visité le 3 janvier 2018).
2. Vachon P. Une vue d'ensemble du nouveau Code civil du Québec. Mars 2000. [en ligne] <https://www.avocat.qc.ca/public/iiccqvachon.htm> (site visité le 18 janvier 2018).
3. Code civil du Québec. [en ligne] <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/CCQ-1991> (site visité le 13 décembre 2017).
4. Saskatchewan (Human Rights Commission) c. Whatcott, 2013 CSC 11, par. 34. [en ligne] <https://scc-csc.lexum.com/scc-csc/scc-csc/fr/item/12876/index.do> (site visité le 18 janvier 2018).
5. CanLII. L'institut canadien d'information juridique. [en ligne] <https://www.canlii.org/fr/> (site visité le 24 janvier 2018).
6. Bussièrès JF. Législation et systèmes de soins. 13e ed. Canada; 2017. 1046 p.
7. Justice Canada. Contexte législatif : aide médicale à mourir. [en ligne] <http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/autre-other/amr-adr/amsr-adra.pdf> (site visité le 18 janvier 2018).
8. Justice Canada. Loi sur les aliments et drogues. [en ligne] <http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/f-27/page-4.html?wbdisable=true> (site visité le 13 décembre 2017).
9. Justice Canada. Règlement sur les aliments et drogues. [en ligne] [http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/C.R.C.,\\_ch.\\_870/](http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/C.R.C.,_ch._870/) (site visité le 12 décembre 2017).
10. Ordre des pharmaciens du Québec – Informations professionnelles – Gestion des stupéfiants et des drogues contrôlées en pharmacie communautaire. Numéro 152 – juin 2005.
11. Gouvernement du Canada. Qu'est-ce qu'un retrait/rappel ? [en ligne] <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/conformite-application-loi/retraits/definitions.html> (site visité le 13 décembre 2017).
12. Santé Canada. Cheminement des demandes de licence de mise en marché des produits de santé naturels qui font l'objet d'allégations santé fondées sur des preuves modernes. [en ligne] <http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/prodnatur/legislation/docs/modern-fra.php> (site visité le 18 janvier 2018).
13. Justice Canada. Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation. [en ligne] <http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-1.68/TexteComple.html> (site visité le 12 décembre 2017).
14. Santé Canada. Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales. [en ligne] <http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/DORS-2016-230/index.html> (site visité le 18 janvier 2018).
15. Santé Canada. Système de soins de santé du Canada. [en ligne] <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/medi-assur/index-fra.php> (site visité le 18 janvier 2018).
16. Conseil national mixte de la fonction publique du Canada. Directive du régime de soins de santé de la fonction publique. [en ligne] <http://www.njc-cnm.gc.ca/directive/d9/fr> (site visité le 18 janvier 2018).
17. Association des pharmaciens d'établissements de santé du Québec. Entente MSSS-A.P.E.S. [en ligne] <http://www.apesquebec.org/membres/entente/index.asp> (site visité le 18 janvier 2018).
18. Fernet P. Responsabilité professionnelle du pharmacien hospitalier : l'obligation de suivi. Québec Pharmacie 1999;46:468-70.
19. Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail. Les normes du travail au Québec. [en ligne] [http://www.cnt.gouv.qc.ca/fileadmin/pdf/publications/c\\_0149.pdf](http://www.cnt.gouv.qc.ca/fileadmin/pdf/publications/c_0149.pdf) (site visité le 15 juin 2013).

## Références

20. Loi sur la santé et la sécurité au travail. Mise à jour le 1er septembre 2017. [en ligne] [https://www.canlii.org/fr/qc/legis/lois/rlrq-c-s-2.1/derniere/rlrq-c-s-2.1.html?searchUrlHash=AAAAQA\\_IrnRyb2I0IGRIIHJIZnVzZXIgdZCdeMOpY-3V0ZXlkdW4gdHJhdmFpbCglglm1vdGlmcYBYWlzb25uYWJsZXMiAAAAAA&resultIndex=1](https://www.canlii.org/fr/qc/legis/lois/rlrq-c-s-2.1/derniere/rlrq-c-s-2.1.html?searchUrlHash=AAAAQA_IrnRyb2I0IGRIIHJIZnVzZXIgdZCdeMOpY-3V0ZXlkdW4gdHJhdmFpbCglglm1vdGlmcYBYWlzb25uYWJsZXMiAAAAAA&resultIndex=1) (site visité le 13 décembre 2017).
21. Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail. Quel rôle la CNESST joue-t-elle en santé et sécurité du travail au Québec ? [en ligne] [http://www.CNESST.qc.ca/foire\\_questions/Pages/information\\_generale.aspx](http://www.CNESST.qc.ca/foire_questions/Pages/information_generale.aspx) (site visité le 18 janvier 2018).
22. Bussièrès JF, Janes A, Poupeau C, Piaget I, Bernier RC, Atkinson S. Maternité et pratique de la pharmacie: cadre juridique, programme et enjeux. *Pharmactuel* 2016;49:128-135. [en ligne] <http://www.pharmactuel.com/index.php/pharmactuel/article/view/1093> (site visité le 18 janvier 2018).
23. CanLII. Quesnel C. Groupe Jean Coutu (PJC) inc., 2016 QCCS 6347. [en ligne] <http://canlii.ca/t/gwn8v> (site visité le 18 janvier 2018).
24. Alepin F. L'affaire Jean Coutu changera-t-elle le visage du franchisage ? [en ligne] <http://www.conseiller.ca/nouvelles/laffaire-jean-coutu-changera-t-elle-le-visage-du-franchisage-61479> (site visité le 18 janvier 2018).
25. Loi sur l'assurance médicaments 2002, c. 27, a. 31. [en ligne] <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/A-29.01> (site visité le 22 janvier 2018).
26. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Politique du médicament. [en ligne] <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-728-01.pdf> (site visité le 18 janvier 2018).
27. Loi sur les services de santé et les services sociaux. [en ligne] <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/S-4.2> (site visité le 22 janvier 2018).
28. Ordre des pharmaciens du Québec. Qu'en est-il de la responsabilité déontologique ? *L'Interaction* 2009; septembre : 11.
29. Code de déontologie des pharmaciens, RLRQ c P-10, r 7. [en ligne] <http://canlii.ca/t/pgzh> (site visité le 5 janvier 2018).
30. Ordre des pharmaciens du Québec. Mission, vision et valeurs. [en ligne] <https://www.opq.org/fr-CA/l-ordre/mission-vision-et-valeurs/> (site visité le 13 décembre 2017).
31. Ordre des pharmaciens du Québec. Politique et procédures. Objet : mandat du conseil d'administration. [en ligne] [http://www.opq.org/CMS/MediaFree/file/L-Ordre/Politiques/01\\_02\\_Politique\\_mandat\\_CA\\_2015\\_10\\_09.pdf](http://www.opq.org/CMS/MediaFree/file/L-Ordre/Politiques/01_02_Politique_mandat_CA_2015_10_09.pdf) (site visité le 18 janvier 2018).
32. Ordre des pharmaciens du Québec. La permanence de l'Ordre. [en ligne] <https://www.opq.org/fr-CA/l-ordre/structure/permanence/> (site visité le 22 janvier 2018).
33. Ordre des pharmaciens du Québec. Informations professionnelles – Transfert d'ordonnances – Numéro 57 – Décembre 1993.
34. Ordre des pharmaciens du Québec. Fermeture temporaire d'une pharmacie – Communiqué – 29 septembre 2004.
35. Ordre des pharmaciens du Québec. Foire aux questions. [en ligne] [http://www.opq.org/fr/services\\_public/faq#17](http://www.opq.org/fr/services_public/faq#17) (site visité le 29 juin 2011).
36. Ordre des pharmaciens du Québec. Crise des opioïdes – Un rappel à la vigilance. [en ligne] [http://www.opq.org/cms/Media/2642\\_38\\_fr-CA\\_0\\_Express\\_24\\_02\\_2017\\_opioides\\_autres\\_sujets.html](http://www.opq.org/cms/Media/2642_38_fr-CA_0_Express_24_02_2017_opioides_autres_sujets.html) (site visité le 18 janvier 2018).
37. Ordre des pharmaciens du Québec. Standards de pratique. 2016. [en ligne] [http://www.opq.org/doc/media/290\\_38\\_fr-ca\\_0\\_standards\\_pratique\\_vf.pdf](http://www.opq.org/doc/media/290_38_fr-ca_0_standards_pratique_vf.pdf) (site visité le 18 janvier 2018).
38. Ordre des pharmaciens du Québec. Communiqué – Médicaments cytotoxiques administrés en auto-soins. 4 juillet 2006.
39. Ordre des pharmaciens du Québec. Vente de vaccins : quelles sont les règles à respecter ? *L'Interaction* octobre 2009. [en ligne] [https://www.opq.org/doc/media/931\\_38\\_fr-ca\\_0\\_l\\_interaction\\_octobre\\_2009.pdf](https://www.opq.org/doc/media/931_38_fr-ca_0_l_interaction_octobre_2009.pdf) (site visité le 18 janvier 2018).
40. Collège des médecins du Québec. Les ordonnances individuelles faites par un médecin. [en ligne] <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2016-10-03-fr-ordonnances-individuelles-faites-par-un-medecin.pdf?t=1498242871910> (site visité le 18 janvier 2018).
41. Ordre des pharmaciens du Québec. Informations professionnelles – Guide de gestion des substances ciblées en pharmacie communautaire - Numéro 117 – Février 2001.
42. Ordre des pharmaciens du Québec. Informations professionnelles – L'éthique professionnelle dans les relations commerciales dans le cadre des services pharmaceutiques rendus aux personnes âgées demeurant en résidence privée- numéro 158 – février 2007.
43. Ordre des pharmaciens du Québec. Informations professionnelles – Mise à jour sur la pharmacothérapie de la tuberculose – Numéro 136 – Mars 2003.
44. Ordre des pharmaciens du Québec. Relations éthiques et commerciales : les résultats de l'inspection. *L'Interaction* 2015;4:6-12. [en ligne] [https://www.opq.org/doc/media/2198\\_38\\_fr-ca\\_0\\_interaction\\_vo14\\_no4\\_br\\_final.pdf](https://www.opq.org/doc/media/2198_38_fr-ca_0_interaction_vo14_no4_br_final.pdf) (site visité le 18 janvier 2018).
45. Ordre des pharmaciens du Québec. Gérer les incidents et accidents dans la prestation des soins et services pharmaceutiques. [en ligne] [http://www.opq.org/cms/Media/1355\\_38\\_fr-CA\\_0\\_guide\\_gerer\\_incidents\\_accidents.pdf](http://www.opq.org/cms/Media/1355_38_fr-CA_0_guide_gerer_incidents_accidents.pdf) (site visité le 18 janvier 2018).
46. Santé Canada. Norme de service de l'évaluation des présentations de médicaments (produits pharmaceutiques et biologiques) aux termes du Règlement sur les aliments et drogues. 5-12-2016. [en ligne] <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/legislation-lignes-directrices/lois-reglements/normes-service-autorisations-reglementaires-demande-elevee/norme-service-evaluation-presentations-medicaments-produits-pharmaceutiques-biologiques-termes-reglement-aliments-drogues.html> (site visité le 18 janvier 2018).
47. Institut national d'excellence en santé et services sociaux. Processus d'évaluation et critères. [en ligne] <https://www.inesss.qc.ca/activites/evaluation-des-medicaments/processus-et-criteres-devaluation.html> (site visité le 18 janvier 2018).
48. Régie de l'assurance maladie du Québec. Médicaments d'exception. [en ligne] <http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/pharmaciens/medicaments/medicaments-patient-exception/Pages/medicaments-exception.aspx> (site visité le 18 janvier 2018).
49. Smith GA. The cost of drugs for rare diseases is threatening the US health care system. *Harvard Business Review* 2017; 7 avril. [en ligne] <https://hbr.org/2017/04/the-cost-of-drugs-for-rare-diseases-is-threatening-the-u-s-health-care-system> (site visité le 18 janvier 2018).
50. Hale A, Christiansen N, Calvert H. An audit to assess the timings of tias and inpatient orders in paediatrics; from writing, to screening, to dispensing, and to leaving dispensary. *Arch Dis Child* 2016;101:e2.
51. Corny J, Cotteret C, Pelletier É, Ovetchkine P, Bussièrès JF. Program to manage new and expensive drugs in pediatrics: profile of a new drug policy and a 12-month descriptive study. *Can J Hosp Pharm* 2017;70:358-367.
52. Bussièrès JF, Tanguay C, Bonnici A. Perspective québécoise et canadienne de la pratique pharmaceutique en établissement de santé 2013-2014. *Pharmactuel* 2015;28(S2):1-43.
53. Franco JVA, Terrasa SA, Kopitowski KS. Medication discrepancies and potentially inadequate prescriptions in elderly adults with polypharmacy in ambulatory care. *J Family Med Prim Care* 2017;6:78-82.
54. Newall AT, Jit M, Hutubessy R. Are current cost-effectiveness thresholds for low- and middle-income countries useful? Examples from the world of vaccines. *PharmacoEconomics* 2014 32:525-31.

## Abstract

**Background:** Health professionals have to make choices on a daily basis. The legislator and different health authorities have chosen to define the reasonableness of several aspects applicable to health profession practice.

**Objective:** The primary objective of this descriptive study was to determine and comment on the frequency of the use of the term “raisonnable” (reasonable) and related terms in legal and normative texts in Quebec during the period from January 1, 2008 to December 31, 2017.

**Method:** First, we took an inventory of the use of “raisonnable” and related terms in legal texts via the website of the Canadian Legal Information Institute (CanLII). Second, we searched for all occurrences of “raisonnable” in the 13<sup>th</sup> edition of the book entitled *Législation et systèmes de soins* (Legislation and health-care systems).

**Results:** In the Decisions tab on CanLII’s website, we found 137,970 occurrences of “raisonnable” and related terms in judgements rendered from January 1, 2008 to December 31, 2017, and we noted 4,136 occurrences in the Legislation tab, which contained the statutes and regulations in effect as at December 31, 2017. In the 13<sup>th</sup> edition of *Législation et systèmes de soins*, we found 64 occurrences of “raisonnable” and 36 excerpts containing this term.

**Conclusion:** This study showed the prevalence of the term “raisonnable” in legal and normative texts applicable to pharmacy practice. It is our view that pharmacists and chief pharmacists should familiarize themselves with the concept of reasonableness because the procedures they perform and the decisions they make have to fall within the limits of being reasonable.

**Keywords:** Health, legislation, pharmacy, reasonable