

VALORISER LE RÔLE DU PHARMACIEN : UN EXEMPLE QUÉBÉCOIS



Interview de Mme Diane Lamarre,
Présidente de l'Ordre des pharmaciens du Québec - Canada

Invitée au Salon Officine expo 2012

Propos recueillis par M. Abderrahim Derraji

L'Officinal : Pourriez-vous nous décrire la situation de la pharmacie au Québec ?

Mme D. Lamarre : Le Québec est une province qui compte 8 millions d'habitants, 7500 pharmaciens et 1700 officines. 1200 pharmaciens exercent dans différents établissements de santé, 1500 pharmaciens exercent dans l'industrie pharmaceutique, au gouvernement ou dans l'enseignement et 5800 pharmaciens en officine. Les québécois disposent tous d'une assurance maladie universelle. À l'instar des autres pays développés, le Québec compte de plus en plus de diabétiques, d'hypertendus et de patients présentant des dyslipidémies. Les Québécois sont également touchés par des affections liées aux habitudes de vie : tabagisme, sédentarité, etc. Un sondage réalisé auprès de la population québécoise a révélé, en

2009, que le pharmacien était considéré comme le professionnel en qui les citoyens avaient le plus confiance. À la question : "combien de temps le pharmacien vous a-t-il accordé de temps ?", la réponse des personnes sondées a été : "8 minutes". Et à la question : "Combien de fois par année allez-vous consulter un pharmacien et pas seulement pour acheter des médicaments ?", les personnes interrogées ont répondu : "9,6 fois par année". Au Québec les officines ouvrent de 9 heures à 22 heures, voire 23 heures, alors que les institutions gouvernementales sont rarement ouvertes le soir, à l'exception des urgences des hôpitaux. Une spécificité du Québec est donc que les urgences sont saturées et un malade doit attendre en moyenne 18 heures avant qu'il ne soit pris en charge. 25% des habitants de cette province n'ont pas de médecin de famille. Et comme les

urgences font appel à ces mêmes médecins pour faire face au flux important de malades arrivant aux urgences, ce même pourcentage de malades sans médecin de famille risque d'augmenter. Et combien même un citoyen aurait un médecin, il doit attendre en moyenne 8 jours pour obtenir un rendez-vous chez son médecin. Ce contexte impose donc l'utilisation des compétences des autres professionnels de la santé. Au début de cette situation, les infirmières se sont vues conférer plusieurs actes médicaux, ce qui a poussé les pharmaciens à réfléchir à des modèles à mettre en place pour contribuer à la prise en charge des patients. Pour ce faire, les pharmaciens ont commencé par une campagne de communication présentant le pharmacien comme un professionnel disposé à trouver une solution pour soutenir l'organisation de soins de santé.

Les 5 activités retenues dans le but de libérer des plages de rendez-vous chez les médecins ont été :

- Le pharmacien, après avoir évalué la situation d'un malade, peut prolonger une ordonnance quand celle-ci vient à expirer. Le renouvellement peut être court, mais parfois il peut aller jusqu'à un an. Le pharmacien doit, dans ce cas, envoyer au médecin de famille une analyse de l'utilisation des médicaments par le patient. En procédant de la sorte, les pharmaciens permettent aux malades de ne pas subir d'arrêt de traitement, et par la même, de contribuer à réduire le nombre de malades ne disposant pas de médecin de famille.

- Prescrire des médicaments pour des affections mineures. Contrairement au médecin, le pharmacien ne fait pas de diagnostic, mais plutôt une évaluation signe-symptôme grâce à des algorithmes décisionnels qui ont été mis en place pour optimiser l'intervention du pharmacien. Les pharmaciens regrettent néanmoins que la législation en vigueur les autorise uniquement à dispenser certains médicaments, dits de conseil et non certaines spécialités pharmaceutique plus efficaces et ne donnant pas lieu à des abus. Ils sont obligés de s'en tenir aux médicaments en vente libre. Ceci s'explique, d'une part par la résistance des prescripteurs, et d'autre part par un défaut de communication des pharmaciens qui ne mettent pas suffisamment en avant leur formation de qualité.

Les cursus universitaires des étudiants en pharmacie ont été réformés. Depuis 1995, ils intègrent, entre autre, des modules de soins pharmaceutiques permettant aux malades de bénéficier d'entrevues très bien structurées. Les pharmaciens en exercice complètent leur formation pour pouvoir honorer ces nouvelles missions. En moyenne chaque pharmacien suit spontanément 20 à 25 heures de formation continue par an. Ils suivent généralement les programmes élaborés par l'inspection professionnelle qui sont accés sur les compétences du

pharmacien contrairement aux formations classiques que les pharmaciens suivent passivement. Le programme d'inspection professionnel donne les standards de pratique qui sont attendues du pharmacien. Ce dernier dispose d'un certain temps pour s'autoréguler. On va ensuite lui demander de transmettre son autoévaluation à l'inspection et cette dernière évalue alors les pratiques de ce pharmacien lors d'une inspection.

L'Officinal : Quels sont les acquis du pharmacien québécois ?

Mme D. Lamarre : - Le pharmacien peut aujourd'hui demander des analyses médicales comme une kaliémie ou une créatinine. Ces analyses sont uniquement faites dans le but d'améliorer le traitement.

- Le pharmacien peut également administrer des traitements à des fins d'enseignement. C'est ainsi que des médicaments placebo permettent aux pharmaciens de montrer à leur patient la manière la plus appropriée pour prendre leurs traitements. Le pharmacien aide le patient à prendre sa première dose y compris pour certaines présentations pharmaceutiques injectables. Ces actes sont fait sans contrepartie financière.

- Le pharmacien a l'obligation d'ajuster les traitements. A chaque fois que c'est nécessaire, le pharmacien est dans l'obligation d'ajuster un traitement en augmentant ou en réduisant sa dose et il peut même changer sa présentation. Ceci est fait dans le but d'améliorer l'observance.

- Le pharmacien documente tout ce qu'il fait comme ajustement et comme prolongation de traitement. Le dossier patient (DP) qui est obligatoire au Québec. Il permet au pharmacien de suivre l'observance des traitements. Dans le cas où le patient ne suit pas son traitement, le pharmacien essaiera de cerner les raisons de cette non observance pour aider à être plus accom-

pliant à ses traitements. Quand la raison est d'ordre économique, le pharmacien tentera de trouver des alternatives moins onéreuses. Si la raison incombe aux effets secondaires du traitement, le pharmacien essaiera de modifier les heures d'administration après avoir contacté le médecin traitant.

La compétence, la connaissance et la proximité du pharmacien sont autant d'atouts pour améliorer la prise en charge des malades, d'autant plus que le pharmacien jouit au départ d'une bonne confiance de la part du malade.

L'Officinal : Comment voyez-vous le rôle du pharmacien dans l'avenir ?

Mme D. Lamarre : La grande responsabilité qu'on confie et qu'on continuera à confier au pharmacien est la surveillance de la thérapie médicamenteuse mais du point de vue du patient. Le pharmacien sera considéré comme celui qui peut individualiser un traitement.

Dans l'avenir, le patient aura de plus en plus recours à Internet pour avoir des informations sur les médicaments. Et comme ces informations peuvent être truffées de messages publicitaires, le patient aura plus que jamais besoin de l'avis éclairé d'un vrai professionnel de la santé avant toute prise de produit de santé.

On va également demander au pharmacien d'évaluer l'efficacité d'un traitement. En milieu hospitalier, les pharmaciens continueront à participer dans des spécialités de pointe. Ils seront, par exemple, appelés à s'impliquer en pharmacogénomique.

Le pharmacien devra évidemment continuer à développer ses connaissances du médicament : pharmacie galénique, pharmacocinétique, etc, sans abandonner "la dimension patient" : la communication, la préparation de plan de soin thérapeutique du patient avec le patient et les autres professionnels de la santé.