

## COMMUNIQUÉ

*Pour diffusion immédiate*

### Politique québécoise du médicament : L'aggravation de la pénurie de pharmaciens dans les établissements de santé va à l'encontre de l'objectif de l'utilisation optimale des médicaments

(Montréal, le 20 avril 2005) – En marge de sa présentation dans le cadre de la commission parlementaire sur la politique du médicament, l'Association des pharmaciens des établissements du Québec (A.P.E.S.) a tenu à assurer le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec de sa pleine collaboration dans la poursuite de l'objectif de favoriser l'utilisation optimale des médicaments – l'objectif central de la politique du médicament proposée par le gouvernement – mais a tenu à rappeler, par la même occasion, que l'importante pénurie de pharmaciens dans les établissements de santé du Québec va présentement à l'encontre de l'atteinte de cet objectif.

Plusieurs études ont démontré les impacts positifs de la prestation des soins pharmaceutiques sur la santé des patients et au plan économique. Ainsi, une étude publiée en 2003 par des chercheurs américains révèle qu'un établissement de santé génère une économie de près de 5 \$US pour chaque dollar investi en ressources pharmaceutiques. Une autre étude américaine, datant de 2001, a démontré que la décentralisation des pharmaciens, c'est-à-dire leur présence aux différentes unités de soins, peut contribuer à réduire les erreurs médicamenteuses de 94 pour cent. Ces chercheurs avaient par ailleurs évalué, à partir d'un échantillon de 3763 établissements de santé américains, les liens qui existent entre le niveau de ressources professionnelles et le taux de mortalité. Cette étude a démontré que le taux de mortalité décroît quand le niveau de ressources pharmaceutiques par lit augmente.

Par leur expertise et leur collaboration avec les autres professionnels de la santé au sein des différentes unités de soins, les pharmaciens d'établissements contribuent à réduire les effets indésirables et la fréquence des accidents évitables liés aux médicaments, la durée de séjour des patients en établissement et les coûts de traitement. « *Force est de constater que la gravité de la pénurie de pharmaciens qui prévaut actuellement dans les établissements de santé du Québec tend à diminuer le niveau d'encadrement fourni par les pharmaciens. C'est pourquoi l'A.P.E.S. ne peut que presser le gouvernement de prendre des mesures énergiques pour régler la pénurie d'effectifs* », a souligné la présidente de l'A.P.E.S., Francine Lussier-Labelle.

#### Autres mesures

Parmi les autres représentations qu'elle a fait aujourd'hui, l'A.P.E.S. commente notamment les moyens suivants proposés pour favoriser une utilisation optimale. La mise en œuvre de certains de ces moyens est cependant rendue plus difficile par la pénurie de pharmaciens.

- La sensibilisation des citoyens au bon usage des médicaments : Les soins pharmaceutiques prodigués par les pharmaciens – établissement de l'histoire médicamenteuse du patient, analyse des problèmes reliés à la pharmacothérapie, initiation et ajustement des thérapies médicamenteuses, gestion des effets indésirables, enseignement du bon usage des médicaments, etc. – sont centrés sur les patients d'abord. La participation active et la responsabilisation des patients est donc au cœur de ce concept et les pharmaciens d'établissements sont des partenaires dans cette perspective. L'A.P.E.S. appuie donc la mise en place de mesures de sensibilisation à l'utilisation optimale des médicaments pour les citoyens.
- La mise en place d'une ligne Info-médicaments : L'A.P.E.S. appuie la proposition ministérielle visant à mettre en place un service téléphonique Info-médicament, une source d'information objective et sanctionnée par les autorités publiques, rattachée aux services offerts par Info-santé. L'Association avait d'ailleurs réclamé la mise en œuvre d'un tel service, s'appuyant sur les résultats concluants des projets pilotes qu'elle avait menés en 2001 et 2002 dans les régions de la Gaspésie / Îles-de-la-Madeleine et de Québec. Pour l'A.P.E.S., ce service devrait s'appuyer sur l'expertise reconnue des pharmaciens d'établissements.

- La révision de la médication à domicile : S'appuyant notamment sur une expérience positive menée en Australie, le ministère de la Santé et des Services sociaux propose l'implantation d'une mesure qui vise à faire réviser par un pharmacien et un médecin la médication à domicile de certains patients. L'A.P.E.S. reconnaît le succès de l'étude australienne, au cours de laquelle les interventions des pharmaciens ont permis de soustraire un médicament de la thérapie médicamenteuse des 275 sujets participants, en moyenne. Cela dit, d'autres études analysant l'impact d'une telle mesure sur la consommation d'autres services de santé ont conduit à des conclusions moins encourageantes. C'est pourquoi l'A.P.E.S. croit sage de procéder à l'expérimentation d'un programme de révision de la médication à domicile dans le cadre d'un projet pilote. Ce faisant, elle recommande que l'expertise des pharmaciens qui exercent en CLSC soit mise à profit dans ce contexte.
- La circulation de l'information : Sous réserve de préserver la confidentialité de ces renseignements et d'assurer le droit des citoyens à la vie privée, l'A.P.E.S. appuie le principe de la circulation de l'information entre les professionnels de la santé, mais aussi, et encore plus, celui du partage de l'expertise, pour améliorer la prise en charge de la thérapie médicamenteuse des patients. Elle recommande de soutenir les interventions pour améliorer le partage des renseignements cliniques et l'échange d'expertise entre les professionnels. L'A.P.E.S. croit notamment que les renseignements sur les médicaments et, particulièrement dans le cas des pharmaciens de pratique privée, sur l'intention thérapeutique doivent être partagés.

Par ailleurs, en plus d'encourager toute action qui tend à clarifier les relations – certes nécessaires – entre les professionnels de la santé et les fabricants de médicaments, l'A.P.E.S. appelle les autorités ministérielles à réfléchir à la pertinence d'encadrer les stratégies commerciales des fabricants auprès des malades. Ces stratégies peuvent viser indirectement à faire pression sur les décideurs en vue de l'ajout de médicaments à la liste des médicaments remboursables ou à inciter des professionnels à prescrire ou initier des traitements particuliers. Or pour l'A.P.E.S., il est impératif de favoriser l'objectivité des décisions concernant le choix des médicaments, notamment en s'appuyant sur des données probantes et sur l'évaluation du ratio coût-avantages que présentent les médicaments.

#### **À propos de l'A.P.E.S.**

L'A.P.E.S. est un syndicat professionnel incorporé en vertu de la Loi sur les syndicats professionnels (L.R.Q., chapitre S-40). Elle représente près de 1200 pharmaciens oeuvrant dans environ 160 établissements publics de santé du Québec, principalement les centres hospitaliers de soins généraux de santé, les centres hospitaliers de soins de longue durée et les CLSC. Ces pharmaciens travaillent en interdisciplinarité avec les autres professionnels de la santé. Plusieurs d'entre eux consacrent une part importante de leur pratique à un secteur spécialisé de soins : oncologie, prévention des infections, cardiologie, gériatrie, néonatalogie, soins palliatifs et autres. Les pharmaciens d'établissements prennent aussi part à la recherche clinique en qualité de chercheurs ou de professionnels de soutien à la recherche et ils participent à l'enseignement aux étudiants en pharmacie et aux autres professionnels de la santé. Environ 80 pour cent d'entre eux détiennent un diplôme de second cycle, soit une maîtrise en pratique pharmaceutique ou en pharmacie d'hôpital.

- 30 -

**Source** : Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.)

#### **Renseignements et entrevues :**

Mmes Francine Lussier-Labelle, présidente, et Manon Lambert, directrice générale de l'A.P.E.S., seront disponibles pour entrevues le 20 avril 2005, sur les lieux de la commission parlementaire, entre 11 h 15 et 12 h 30, ou par la suite sur rendez-vous.

Veillez vous adresser à **France Bouffard** au **(514) 718-4811** ou (514) 286-2772, poste 10.