

REFLEXIONS POUR LE DEVELOPPEMENT D'UNE PRATIQUE DE CONCERTATION PROFESSIONNELLE ENTRE MEDECINS ET PHARMACIENS DANS L'INTERET DES MALADES

Le médecin et le pharmacien bien que fréquentant souvent des facultés dites mixtes de médecine et de pharmacie et évoluant dans les mêmes structures hospitalières (les C.H.U) n'ont pratiquement pas l'occasion d'apprendre à travailler ensemble, à découvrir le travail de l'un puis de l'autre pour asseoir une collaboration au profit d'une lutte pour la protection et la sauvegarde de la santé des individus ou de la population. Pourtant tous les textes fondamentaux de la santé comme les lois sanitaires et les politiques pharmaceutiques nationales appellent à cette conjugaison des efforts. Que faut-il donc faire de façon pratique pour impulser cette coopération thérapeutique qui est le clé de voûte pour la réussite d'une politique pharmaceutique ?

A PROPOS DE POLITIQUE PHARMACEUTIQUE ET DE RESPONSABILITE MEDICALE ET PHARMACEUTIQUE

Qu'est ce qu'une politique pharmaceutique ?

Une politique pharmaceutique exprime des objectifs à moyen et à long terme avec des priorités fixées par le gouvernement pour développer de façon harmonieuse et concertée le secteur pharmaceutique. Elle constitue par conséquent, une volonté et un engagement de l'autorité gouvernementale en vue d'assurer l'équité dans l'accès aux soins.

Quels en sont donc les objectifs ?

Les objectifs généraux tendent à assurer :

- l'accessibilité aux soins et aux médicaments essentiels de manière équitable pour toute la population, avec une disponibilité médicamenteuse en tout temps, en tout lieu, en quantité suffisante et à des prix abordables pour la collectivité et l'individu ;
- la qualité pharmaceutique, l'efficacité et l'innocuité des médicaments à même de garantir des actes thérapeutiques efficaces et en rapport avec les besoins en santé publique ;
- un usage rationnel des médicaments par les professionnels de la santé et les consommateurs ;
- un développement de la recherche et des ressources humaines.

Que faut-il entreprendre pour remplir ces objectifs ?

- **Une sélection de médicaments essentiels** qui correspondent aux besoins en santé publique, à la formation et à l'expérience des personnels disponibles, aux moyens matériels de traitements, aux ressources financières, aux facteurs démographiques et environnementaux du pays.
- **Des médicaments à un prix abordable** pour la population d'une part, et en instituant d'autre part des actions en vue de la réduction des taxes douanières à l'importation des médicaments essentiels et des intrants à la production

pharmaceutique nationale pour stimuler cette dernière puis enfin, une orientation des marges des pharmaciens pour les inciter à délivrer le médicament essentiel et le générique le moins cher, grâce à l'exercice autorisé du droit de substitution.

- **Une régulation du financement des soins** par la prise de décisions qui assurent une meilleure couverture des besoins financiers pour lutter contre les affections qui posent des problèmes en santé publique aux catégories les plus défavorisées de la population (action à situer dans le cadre du financement de la lutte contre la pauvreté).
- **Une disponibilité des médicaments** en tout lieu du territoire national, en tout temps et en quantité suffisante pour accomplir des actes thérapeutiques.
- **Une Assurance de qualité pharmaceutique garantie par l'autorité** car l'Etat doit garantir la qualité pharmaceutique, l'innocuité des effets et la disponibilité des médicaments ainsi que la fiabilité des informations diffusées sur les produits. Il doit contrôler en outre, la transparence du système d'enregistrement, des règles de remboursement, du contrôle de qualité, de la pharmacovigilance et des échanges d'informations sur les médicaments tant à l'échelle nationale qu'internationale.
- **Un usage rationnel** qui suppose que le médicament essentiel est prescrit et dispensé en toute sécurité, en fonction des besoins thérapeutiques, avec une posologie qui correspond aux besoins du traitement, pendant une période appropriée et avec des prix de traitements abordables par l'individu et la collectivité. Cependant pour arriver à ce but ambitieux, il faut une formation de qualité en médecine et en pharmacie pour rationaliser la prescription et la dispensation non seulement par l'acquisition des connaissances nécessaires pour promouvoir des attitudes logiques, mais aussi par des apprentissages pour acquérir des aptitudes pratiques fondatrices d'un savoir-faire professionnel. Le double apprentissages théorique et pratique, est nécessaire pour limiter les gaspillages en ressources thérapeutiques.
- **Une recherche bien orientée** dans sa double approche opérationnelle et de recherche développement. La recherche opérationnelle dans les pays en voie de développement tente de répondre avant tout à des préoccupations d'évaluation des résultats d'une politique de santé dans ses aspects économiques, médicaux et socioculturels. L'autre recherche dite recherche-développement est basée sur les essais cliniques et le développement des médicaments produits par l'industrie pharmaceutique pour développer ses bénéfices d'abord, ensuite le bien être du malade, elle est l'apanage des pays riches. Quand aux pays en développement, ils doivent apprendre à limiter leur recherche aux maladies négligées ou qui n'ont pas encore de traitements efficaces ou bien qui leurs posent des problèmes en santé publique. En outre, les médicaments orphelins mais porteurs de potentialités thérapeutiques pourraient devenir un gisement dont l'importance reste à explorer. Bien entendu, tout cela suppose la mise en place d'une commission chargée de contrôler l'application des règles OMS de bonne pratique clinique et une commission nationale avec des comités régionaux d'éthique.
- **Un développement approprié en ressources humaines** par la définition des besoins en formation pour chaque catégorie de professionnels de la santé, en précisant les plans de carrières pour ceux qui ont bénéficiés de formations, et par le recours à l'assistance technique internationale en cas de besoin.

L'usage rationnel des médicaments est-il la portion congrue d'une politique pharmaceutique ?

Le dictionnaire Larousse dit à propos de la portion congrue : « une quantité de nourriture à peine suffisante pour vivre » et partant on peut dire oui, l'usage rationnel est la portion congrue d'une politique pharmaceutique. En d'autres termes, elle

représente la partie que les professionnels de santé peuvent assurer de façon presque autonome dans l'intérêt de leurs malades, tout en respectant la politique pharmaceutique qui relève du pouvoir régalién de l'Etat. C'est dans ce sens que le développement de l'usage rationnel devrait être inscrit parmi les préoccupations principales des professionnels de santé, surtout lorsqu'ils sont formateurs.

A PROPOS DE LA FORMATION DANS L'USAGE RATIONNEL DES MEDICAMENTS

Situation du problème

Si l'obligation du médecin consiste à diagnostiquer les maladies, à en préciser le pronostic, puis à adopter des conduites thérapeutiques souvent matérialisées par des prescriptions de médicaments sur des ordonnances ; le pharmacien quant à lui, a le devoir d'analyser ces ordonnances et de dispenser les médicaments qui y sont prescrits. Les tâches de l'un et de l'autre ainsi énoncées sommairement, reflètent des activités professionnelles complémentaires qui devraient s'inscrire dans une coopération thérapeutique au bénéfice du malade. Malheureusement, ce n'est pas souvent le cas, car les apprentissages en médecine et en pharmacie sont distincts, verticaux, au point de devenir cloisonnés. En dépit de cela, il est souvent recommandé au pharmacien et au médecin de coopérer dans le contexte social d'une lutte pour la protection et la sauvegarde de la santé par la majorité des textes réglementaires. On se demande alors, comment peuvent-ils coopérer s'ils n'ont jamais appris à travailler ensemble ?

Proposition d'une réponse au problème

Le vieux terme français d'« apothicaire » a réduit le pharmacien au seul rôle de celui qui prépare et vend des médicaments. Ce terme réducteur fait une confusion importante à notre avis, entre les aspects fondamentaux de la responsabilité du pharmacien et les aspects commerciaux de la profession, ces derniers ne devraient pas influencer sur l'avenir de la profession et encore moins sur la formation.

L'objectif de cette communication est de faire ressortir volontairement les aspects fondamentaux qui devraient guider la fonction du pharmacien en matière de santé publique, tout en faisant une impasse délibérée sur la partie commerciale de la profession, afin de dégager celui-ci du cadre un peu mercantile dans lequel l'on a tendance à le placer.

La formation que nous proposons est bâtie sur un schéma unique en huit modules complémentaires reflétant des aptitudes à acquérir aussi bien par des médecins que par des pharmaciens (figure 1). Parfois, les apprentissages sont identiques aux deux, d'autres fois plus spécifiques pour une profession. Cette manière de procéder par des groupes mixtes composés d'un nombre égal de pharmaciens et de médecins soumis à un enseignement du type interactif, devrait favoriser des échanges de connaissances et de savoir-faire permettant de mieux situer les compétences de chacun d'entre eux, et de faire ainsi émerger un esprit de collaboration par l'acquisition de nouvelles aptitudes identifiables et complémentaires. Cette forme de « compagnonnage » entre deux professionnels importants dans le système de santé devrait donner par conséquent, une

impulsion nouvelle à un partenariat plus direct dans l'acte thérapeutique d'une part, puis les amener d'autre part, à conjuguer leurs efforts dans une lutte efficace pour la protection et la sauvegarde de la santé des patients.

LES OBLIGATIONS DES MEDECINS ET DES PHARMACIENS

Quelles sont les obligations du médecin ?

Le médecin a un devoir d'identification de l'origine du problème de santé du malade (diagnostic) et de prescrire un traitement, puis enfin d'assurer un suivi à sa conduite thérapeutique pour en évaluer le résultat selon un plan de charge qui peut être résumé comme suit :

- définir le problème qui a amené le malade à demander l'assistance médicale,
- proposer une conduite thérapeutique adaptée au cas,
- s'assurer que la conduite thérapeutique proposée correspond à la demande que nécessite l'état du malade,
- délivrer une ordonnance,
- informer le patient sur sa maladie, sur la conduite thérapeutique arrêtée, les précautions à prendre,
- surveiller les réponses au traitement institué afin d'en évaluer le succès ou l'échec.

Quelles sont les obligations du pharmacien ?

Le pharmacien a un devoir de sécurisation du soin médicamenteux afin d'éviter toute mise en danger du malade. Cet acte est une obligation à remplir avant toute dispensation de produits pharmaceutiques soit conseillés par lui ou bien prescrits sur une ordonnance qui a été délivrée par un médecin. L'action du pharmacien comporte en fait deux devoirs à savoir : analyser l'ordonnance et dispenser les médicaments.

1. Analyser l'ordonnance

Cet acte correspond à l'objectif de sécurisation des soins médicamenteux avant toute dispensation. Il comporte deux volets :

- un volet relatif à la sécurité par un contrôle ponctuel de la demande (prescrite ou conseillée), mais aussi par l'interrogatoire du patient et par le questionnement au besoin des professionnels de santé impliqués dans l'acte thérapeutique.
- Un volet relatif à l'identification du contexte du malade tant physiopathologique, environnemental, psychologique que du point de vue de la prévention d'accidents iatrogènes et de la détermination des moyens financiers du malade.

Le devoir d'analyse de l'ordonnance est utile pour prévenir toute erreur thérapeutique et constitue une expertise qui renforce la sécurité déjà prise par le médecin lors de l'administration du xénobiotique et y ajoute un volet social.

2. Dispenser les médicaments

Il est dommage de voir s'installer une confusion entre distribution et dispensation et la *marge du pharmacien* n'arrange pas souvent les choses vers une meilleure clarification. La dispensation est un « *processus spécifique d'analyse, de préparation et de conseil* ». En d'autres termes, une demande de médicaments ne peut être littéralement satisfaite qu'une fois l'analyse de l'ordonnance s'étant révélée concluante et que tous les doutes éventuels eussent été levés. Le pharmacien possède par

conséquent, un pouvoir de décision autonome sur le plan pharmaceutique et déontologique à l'égard du médecin puis éthique vis à vis du malade. En outre, le pharmacien en sa qualité de dernier professionnel de la santé que le malade rencontre avant de commencer son traitement, se trouve investi d'un pouvoir bien particulier, il peut par conséquent :

- opérer un sursis à délivrer un médicament dans l'attente d'une information déterminante qui ne figure pas sur l'ordonnance,
- demander au médecin d'opérer une modification à la suite d'une concertation avec le prescripteur (par exemple proposer une alternative ou le remplacement d'un médicament, rectifier une forme pharmaceutique ou une posologie...),
- opérer une modification d'office d'une prescription vu l'urgence du traitement et/ou l'impossibilité de contacter le prescripteur,
- refuser une délivrance dangereuse (cas de médicaments à problèmes, voir ouvrage d'Andrew Chetley, édition HAI- ReMeD),
- Faire une dispensation d'office sur le fondement de l'obligation d'assistance à personne en danger.

Cette dernière éventualité est la plus fréquente en Afrique et elle fonde souvent l'acte pharmaceutique dans cette contrée. Le pharmacien africain dépasse souvent le cadre du simple conseil pour accomplir des actes thérapeutiques, c'est donc une donnée nouvelle qui ne figure pas dans les formations classiques du pharmacien. Il faut par conséquent, donner au pharmacien des connaissances nouvelles en matière d'identification des gravités des maladies à partir des symptômes que les malades rapportent et qui sont un gisement d'informations qui permettent de situer la vulnérabilité du sujet et ce qu'il faut entreprendre réellement pour l'assister sans lui nuire. Nous avons prévu un guide d'identification des maladies à partir des symptômes dominants pour permettre au pharmacien d'intervenir efficacement et éthiquement.

OBJECTIFS DES FORMATIONS DE MEDECINS ET DE PHARMACIENS

But de la formation du médecin

La formation vise à introduire une méthode logique, déductive et systématique pour engager des résolutions de problèmes de santé, tout en développant une pratique rationnelle en matière de prescription de médicaments essentiels.

Objectifs de la formation du médecin

Pour atteindre le but précité, les objectifs suivants doivent être atteints :

- identifier le problème qui a amené le malade à consulter ;
- spécifier l'objectif thérapeutique ;
- choisir le médicament de prédilection et/ou le traitement de prédilection ;
- s'assurer de l'adéquation du médicament et/ou du traitement de prédilection ;
- établir l'ordonnance ;
- donner des informations, des instructions et des mises en garde ;

- surveiller le traitement et y mettre éventuellement fin.

But de la formation du pharmacien

Donner une formation complémentaire au pharmacien selon une méthode logique, déductive et systématique, afin qu'il devienne le collaborateur immédiat du médecin et celui qui accomplit certaines tâches urgentes dans le cadre de la protection et de la sauvegarde de la santé par sa contribution individualisée sur un plan thérapeutique et social.

Objectifs de la formation du pharmacien

Afin d'atteindre le but précité, les objectifs suivants doivent-êre atteints :

- identifier le symptôme dominant qui a amené le malade à consulter ;
- délimiter les affections possibles et celles à ne pas rater selon des critères comme l'urgence, la gravité, la fréquence, la vulnérabilité et la perception de son état de santé par le malade ;
- spécifier l'objectif thérapeutique ;
- choisir le médicament de prédilection et/ou le traitement de prédilection à conseiller ;
- s'assurer de l'adéquation du médicament et/ou du traitement de prédilection qui a été conseillé ;
- analyser l'ordonnance ;
- préparer l'ordonnance ;
- donner des informations, des instructions et des mises en garde lors de la dispensation ;
- surveiller le traitement.

METHODE PEDAGOGIQUE

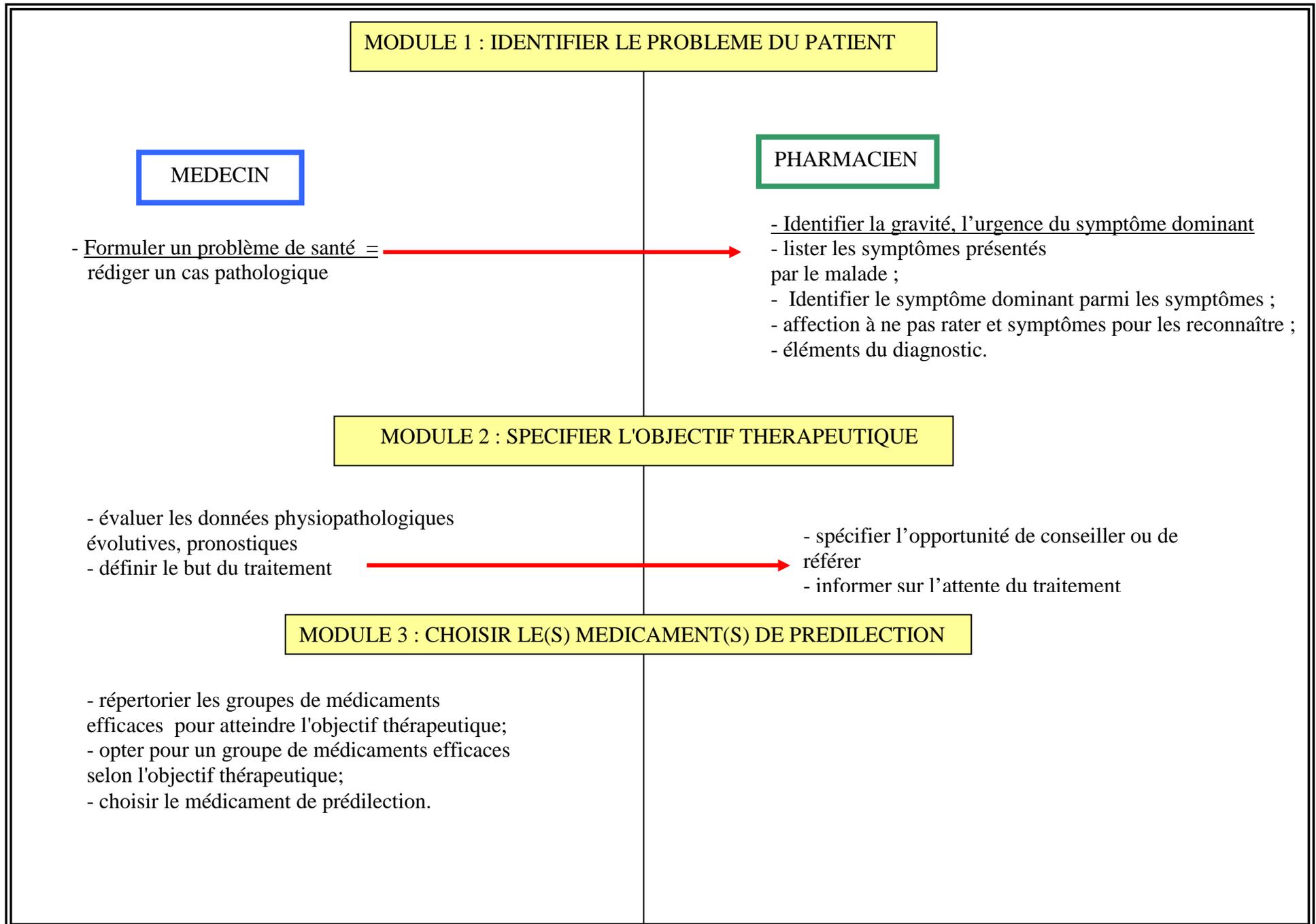
Méthode de formation

La méthode par résolution de problèmes a été retenue pour ce type d'apprentissage qui vise l'acquisition de connaissances théoriques mais surtout des gains en aptitudes pratiques. Les modules sont agencés de façon logique et déductive pour permettre aux participants de suivre par étapes les différents apprentissages. Les échanges de façon interactive entre participants d'une part, et avec les facilitateurs et les étudiants simulateurs d'autre part, constituent les pions d'appui de la méthode de formation.

Méthode d'évaluation

La méthode d'évaluation englobe à la fois les connaissances théoriques, les comportements psychomoteurs et psychoaffectifs. Elle évalue par étapes successives les différents apprentissages. Les stations sont les lieux géographiques de l'évaluation et il y aura quatre stations pour la médecine et deux stations pour la pharmacie.

FIG.1 : METHODE DE PRESCRIPTION ET DISPENSATION RATIONNELLE DES MEDICAMENTS



MODULE 4: CHOISIR LE TRAITEMENT DE PREDILECTION

MEDECIN

- répertorier l'ensemble des traitements de prédilection ;
- opter pour un traitement de prédilection ;
- prodiguer des conseils

PHARMACIEN

MODULE 5 : S'ASSURER DE L'ADEQUATION DU MEDICAMENT DE PREDILECTION

S'assurer de l'adéquation : médicament prescrit-besoins thérapeutiques du malade

- évaluer les contre-indications ;
- évaluer les interactions ;
- s'assurer de la convenance d'une forme pharmaceutique ;
- fixer une posologie appropriée ;
- fixer une durée du traitement ;
- discuter le traitement avec le patient.

S'assurer de l'adéquation : médicament dispensé- habitudes de vie du malade

- effectuer une anamnèse médicamenteuse ;
- Vérifier que le médicament de prédilection prescrit et à dispenser correspond à l'intention du prescripteur
- Vérifier la disponibilité financière du patient

MODULE 6 : L'ORDONNANCE

Etablir l'ordonnance

- rédiger une ordonnance claire et normative ;
- créer une bonne relation médecin-malade ;
- donner des informations, instructions, précautions liées à l'administration du médicament ;
- s'assurer que le malade a bien compris la prescription.

Analyser l'ordonnance

- vérifier la conformité de l'ordonnance ;
- analyser la prescription ;
- valider la prescription avant sa dispensation
- créer une bonne relation pharmacien-malade
- créer une bonne relation pharmacien-médecin

MODULE 7 : DONNER DES INFORMATIONS, DES INSTRUCTIONS ET DES MISES EN GARDE

Processus de communication avec le malade :

- expliquer ;
- écouter puis reformuler les dires ;
- utiliser un langage courant ;
- s'assurer de la disponibilité du malade à recevoir votre message ;
- faire répéter les informations, instructions ;
- exploiter les erreurs d'interprétation.

MEDECIN

- informer le malade sur sa maladie ;
- informer le malade sur les effets bénéfiques du traitement ;
- informer le malade sur les effets secondaires des médicaments ;
- donner des instructions sur l'administration des médicaments ;
- expliquer les précautions à prendre pour le succès du traitement ;
- expliquer comment surveiller le traitement pour en rendre compte à son médecin ;
- donner un rendez-vous au malade.

PHARMACIEN

- préparer l'ordonnance : vérifier la date de péremption, inscription au tableau, quantité suffisante, assurance.. ;
- dispenser les médicaments, les faire reconnaître par le malade, expliquer les posologies et les marquer sur les boîtes
- informer sur les effets indésirables, les contre-indications et les interactions ;
- faire répéter les informations et les instructions par le malade ;
- donner des informations sur le mode d'utilisation de la forme pharmaceutique.

MODULE 8 : SURVEILLER LE TRAITEMENT ET Y METTRE EVENTUELLEMENT FIN

- apprécier les résultats du traitement ,
- continuer ou arrêter le traitement

- discuter l'évolution du bénéfice du traitement ;
- relever les éventuels effets secondaires rapportés ;
par le malade et faire la déclaration à la pharmacovigilance;
- Faire enquête sur l'observance du traitement par le malade