

L'éthique : le défi quotidien du pharmacien d'établissement

Linda Vaillant

De tous les sujets à traiter pour un professionnel de la santé, l'éthique représente sûrement le plus vaste et l'un des plus difficiles d'entre eux. L'éthique ET la santé publique, n'est-ce pas là dès le départ quelque chose de difficilement réconciliable pour un professionnel de la santé? Les valeurs favorisant le bien-être et le bien commun et celles guidant le professionnel qui traite successivement des patients uniques sont-elles vraiment conciliables? Est-il possible pour un pharmacien de respecter à la fois, et sans conflits, les règles, les budgets, les contraintes, les indications officielles, les codes d'éthique et de déontologie, cela, TOUT en répondant aux besoins de chacun de ses patients?

J'ai pratiqué pendant plus de sept ans en oncologie dans un centre universitaire de la région de Montréal, au début des années 1990. Chaque jour, des questions à caractère éthique venaient me hanter :

- Est-ce convenable de donner du métoclopramide à haute dose à un patient atteint d'une tumeur cérébrale, et ce, en vue de respecter les règles édictées?
- Est-ce adéquat d'accepter qu'un patient paye et apporte ses propres antiémétiques qu'il prendra en première intention, puisqu'il en a les moyens?
- Est-ce une bonne pratique que de mettre une patiente sous thérapie d'investigation en 4^e intention d'un cancer ovarien pour lequel toutes les thérapies antérieures ont échoué?
- Jusqu'à quel point devons-nous jouer le jeu de croire qu'un traitement antinéoplasique plus agressif pourra cette fois fonctionner, lorsqu'une patiente est en rechute pour la troisième fois d'un cancer du sein?

Par la suite, j'ai accédé à un poste de gestion comme chef de département d'un hôpital universitaire ultraspécialisé. Les questions éthiques ne se sont pas pour autant dissipées :

- Est-ce acceptable de faire signer un patient en infarctus du myocarde aigu à l'urgence pour qu'il accepte de faire partie d'un projet de recherche?
- Est-ce normal de retarder l'entrée de médicaments très coûteux au formulaire de l'établissement afin de laisser passer quelques périodes financières d'une année budgétaire particulièrement éprouvante?
- Est-ce possible d'orienter la pratique des pharmaciens sur les soins pharmaceutiques tout en subissant les pressions de la direction pour maintenir l'équilibre budgétaire?
- Est-ce adéquat de mettre un produit au formulaire parce que le fabricant soutient financièrement le centre de recherche de l'établissement?

- Est-ce correct d'accepter de faire partie d'un comité consultatif d'une compagnie pharmaceutique pour laquelle on aura à évaluer certains produits?
- Est-ce acceptable qu'un pharmacien de l'équipe soit rémunéré pour donner des conférences sur un médicament qu'il vient de recommander au formulaire?
- **LA LOI ANTI-DÉFICIT DANS NOS ÉTABLISSEMENTS EST-ELLE ÉTHIQUE?**

En fait, voyez-vous, nous ne nous en sortons pas. TOUT dans notre pratique quotidienne peut nous poser des dilemmes ÉTHIQUES. Dans ce contexte, l'A.P.E.S. a donc voulu cette année, par son congrès annuel, aider les pharmaciens à y voir un peu plus clair. Sans doute aurez-vous eu l'impression d'y trouver plus de questions que de réponses... Si cela est le cas, je dirai BRAVO. En effet, il faut sans cesse s'interroger sur la portée éthique des gestes que nous posons dans notre pratique. Ces interrogations ne doivent pas seulement viser à respecter notre code de déontologie, ce qui est impératif, bien entendu, mais elles doivent aussi être présentes, surtout parce que nous sommes des individus formés pour réfléchir et pour poser des jugements professionnels. À mon sens, le professionnalisme doit nous empêcher d'exercer la pharmacie de façon dichotomique. Il faut que ce que nous faisons soit BIEN FAIT, mais il faut aussi que ce que nous faisons soit BIEN.

J'aime à penser que, en tant que groupe, nous nous questionnons sur les gestes que nous posons. Je me prends aussi à penser souvent que le pharmacien d'établissement sera le dernier professionnel sur lequel on pourra compter pour obtenir de l'information OBJECTIVE sur les médicaments. Pour ce faire, il faudra continuer à s'imprégner quotidiennement de ces réflexions dérangeantes qui nous remettent en question en vue de guider nos pas. Il faudra aussi éviter de se laisser prendre au piège... par notre propre succès. En effet, le pharmacien d'établissement joue un rôle de plus en plus central dans la prise de décision clinique au regard du choix de la thérapie médicamenteuse. Il y est arrivé en raison de la qualité de ses connaissances, bien sûr, mais aussi grâce à la crédibilité qu'il a su acquérir et à l'intégrité qu'on lui prête. Ces qualités sont nos atouts les plus importants. Sachons les garder sagement dans notre jeu!

Linda Vaillant, M. Sc., M.B.A., F.S.C.P.H., est chef du département de pharmacie de l'Institut de Cardiologie de Montréal. Au moment d'écrire l'éditorial, elle était présidente sortante du conseil d'administration de l'A.P.E.S.