

Pharmaciennes, pharmaciens : à vos marques !

Michel Tassé

La demande de soins sera toujours supérieure à notre capacité d'en fournir. Même sans pénurie de ressources, quelque chose fera toujours obstacle à notre capacité de répondre à tous les projets de l'heure. Il faut faire des choix. Cette situation ne doit pourtant pas éroder la capacité des pharmaciens de construire et d'innover dans le cadre d'un système de santé qui aspire à mieux intégrer les pratiques préventives.

Même si les approches pharmacologiques visent la prévention de certaines maladies, nous sommes loin d'appliquer un système basé sur la prévention des maladies ou des problèmes de santé. Dès lors, une question se pose : comment intégrer la prévention à la pratique alors que les pressions exercées par les besoins immédiats du quotidien semblent incontrôlables ? Certaines étapes ont déjà été franchies, ce qui doit motiver les pharmaciens à s'engager dans la voie des mesures préventives. D'abord, la loi modifiant le code des professions et les autres dispositions législatives relatives au domaine de la santé, ajoute à notre champ d'exercice une disposition commune à toutes les professions : « *L'information, la promotion de la santé et la prévention des maladies, des accidents et des problèmes sociaux auprès des individus, des familles et des collectivités sont comprises dans le champ d'exercice d'un membre d'un ordre dans la mesure où elles sont reliées à ses activités professionnelles* ». De plus, la création récente des centres de santé et de services sociaux (CSSS) jumelle plusieurs départements de pharmacie du réseau à des institutions, en l'occurrence aux CLSC, qui ont comme mission la prévention et la promotion de la santé. Il nous appartient désormais d'agir.

Les besoins prévus en services et soins pharmaceutiques pour les différents programmes de cette mission sont immenses. Toutefois, la participation des pharmaciens d'établissements à ces programmes ne peut se faire sans que soit au préalable mise en place une organisation rigoureuse des services fondée sur un partenariat avec les pharmaciens d'officine et les autres partenaires de la santé concernés. Nous éviterons surtout de nous perdre à répondre à des besoins ponctuels, et nous veillerons à planifier soigneusement notre rôle au moyen de processus efficaces et cohérents qui tiennent essentiellement compte des besoins des populations. Par ailleurs, nous nous préoccupons de l'utilisation optimale des ressources, ce qui veut dire que nos actions et nos interventions gagneront à être mieux définies et connues des autres partenaires et dispensateurs de soins. L'idée n'est pas de faire plus mais de faire mieux, et d'une manière mieux intégrée aux ressources actuelles, pour que les populations en reti-

rent rapidement un bénéfice tangible. De plus, la continuité des soins pharmaceutiques entre pharmaciens de différents milieux de pratique peut faciliter l'intégration de nos services dans le réseau. De nombreuses clientèles atteintes de maladies chroniques peuvent ainsi bénéficier de nos actions concertées relatives à leur médication. Les besoins les plus urgents sont probablement ceux qui touchent à l'utilisation appropriée des médicaments chez les personnes âgées en perte d'autonomie.

La Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux prévoit fournir d'ici peu un cadre de référence sur la prévention des chutes dans un continuum de soins destinés aux aînés vivant à domicile. Les chutes des personnes âgées et leurs conséquences représentent un problème de santé publique majeur si l'on considère les pertes d'autonomie qui en découlent et l'ampleur des coûts qui leur sont associés. La prévention est donc la stratégie la plus efficace. Elle nécessite un effort concerté de la part de spécialistes faisant partie d'un continuum de services, puisqu'elle touche tous les types d'établissements, ainsi que les personnes vivant à domicile. Ce programme sera régulé par le secteur public, plus précisément par les équipes de soutien à domicile des CLSC.

Les médicaments sont connus pour représenter un facteur de risque sur lequel il est possible d'agir dans la problématique des chutes des personnes âgées. En effet, les médicaments sont l'un des trois facteurs essentiels ciblés par ce cadre de référence. Nous devons appliquer diverses mesures en vue de favoriser l'utilisation optimale des médicaments. Le programme de prévention des chutes prévoit, entre autres, la mise en place d'un mode d'intervention multifactoriel personnalisé, afin d'agir de façon individualisée et systémique auprès des personnes de plus de 65 ans, dont l'état de santé ou la présence d'incapacités les exposent à des risques importants de chutes et de blessures. Le cadre de référence définit le rôle de plusieurs types d'intervenants agissant de façon concertée et formant une équipe interdisciplinaire en prévention des chutes. La partie de l'intervention multifactorielle qui

Michel Tassé, B. Pharm., M. Sc., est pharmacien à l'Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal et au Centre de santé et services sociaux Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent

touche à la médication des personnes âgées ayant été victimes de chutes propose qu'un pharmacien ou une pharmacienne procède à l'évaluation de la médication du patient. Pour les pharmaciens d'établissements de santé, c'est une belle occasion de mieux structurer leur engagement au sein d'une mission avec laquelle tous les liens de collaboration sont encore à créer.

Programme d'intervention sur la médication de personnes âgées qui chutent (IMPAC)

C'est dans cet esprit que s'est développé le projet de formation continue 2006, sous l'égide du comité paritaire MSSS-APES. Les objectifs d'apprentissage de cette formation, qui sera offerte à tous les pharmaciens d'établissements de santé du Québec dès l'automne 2006, sont les suivants : former et outiller les pharmaciens d'établissements de santé qui doivent intervenir de façon systématique dans la médication de personnes identifiées comme étant exposées à des chutes. Les objectifs du Programme et le déploiement du cadre de référence du Ministère en matière de prévention des chutes doivent converger.

Ce programme de formation relatif aux chutes des personnes âgées offrira une mise à jour des connaissances aux pharmaciens oeuvrant dans tous les types d'établissements de santé du Québec. Les participants pourront ainsi explorer deux perspectives quant à l'utilisation des médicaments. La première vise l'identification puis la réduction, voire l'élimination, de médicaments associés à un risque accru de chutes, notamment des médicaments psychotropes. L'autre approche prône l'utilisation appropriée de médicaments par les personnes âgées dans le but de réduire les risques de chutes ou de fractures attribuables à une chute, tout en tenant compte des conditions de santé de la personne.

La formation comme telle constituera l'un des volets du programme IMPAC. D'autres volets de ce programme comprennent : la définition d'un modèle d'intervention systématique en prévention des chutes pour les pharmaciens, la mise en place d'un soutien régional à ce mode de pratique, ainsi qu'une évaluation de l'implantation du modèle. La formule pédagogique prévoit donc la mise en place d'une expertise sur le plan régional grâce à des pharmaciens formateurs sélectionnés dans les régions socio-sanitaires du Québec.

Nous souhaitons qu'un tel projet ait un effet mobilisateur sur l'organisation des services et la façon d'offrir des soins dans le futur, de manière à pouvoir définir clairement notre action au sein d'une équipe motivée par un objectif commun. Ce genre d'approche peut être très valorisant pour le pharmacien qui procèdera à la revue des médicaments. Ces modèles d'intervention permettent aux pharmaciens volontaires de travailler avec plusieurs partenaires, dont le patient, le médecin traitant, le pharmacien de pratique privée de la personne évaluée ainsi que les équipes de soutien à domicile des CLSC, dans un cadre de référence qui rallie et justifie l'intervention de chacun. L'impact sur les patients sera concret.

Présentement, nous sommes sur la ligne de départ, et tout semble converger : le cadre de référence, la préparation des équipes des programmes de soutien à domicile, la désignation des intervenants participant au Programme, la définition des modalités d'intervention. Au coup de sifflet : c'est parti ! Est-ce que les pharmaciens d'établissements partiront en même temps que les autres cette fois ? Souhaitons que les patients courent avec nous sans tomber !