

Êtes-vous O.K. avec les O.C. ?

France Boulet

Ceux qui aiment la routine trouvent peut-être qu'ils ne sont pas à leur place dans le réseau de la santé ! En effet, les changements majeurs intervenus ces dernières années, ne serait-ce qu'en termes législatifs, ont eu l'effet d'une vague de fond sur notre pratique : Loi 113, projet de Loi 83, Loi 90, Loi 25...sans parler de ce qui se prépare !

Ouf ! De quoi donner envie de devenir « hors-la-loi » ?

Bref, je ne sais pas pour vous, mais de notre côté, nous sommes submergés par les OC, le nouveau dossier à la mode. En effet, depuis quelques mois, les ordonnances collectives (les OC) arrivent par piles entières sur mon bureau. Groupes de médecine familiale (hors et intra-hospitaliers), Cliniques Réseau, CLSC, force est de constater que les médecins sont prêts à déléguer, et cela, poussés par un sentiment d'urgence. Et les infirmières ? Elles sont prêtes ! Mais nous, les pharmaciens, sommes-nous prêts ? Y voyons-nous une urgence à faire reconnaître notre champ de pratique ou si la pénurie qui perdure vient encore nous freiner, nous ralentir, voire nous exclure du débat, de la course ?

C'est ainsi qu'en novembre dernier, les chefs de départements de pharmacie du Montréal métropolitain ont décidé de faire des OC le thème de la première journée de leur colloque annuel : un sujet chaud et plutôt d'actualité. De fait, au moment d'écrire ces lignes, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) et l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ) en sont encore à essayer de s'entendre sur le vocabulaire et la façon de mettre en application ces ordonnances collectives, tout en respectant les champs de pratique à la fois des infirmières, des pharmaciens exerçant en milieu communautaire et de ceux exerçant en établissement. Le Collège des médecins du Québec (CMQ), lui, est prêt et ne veut pas s'ingérer dans d'éventuelles guerres corporatistes. Et le patient, lui ? Il faut dire que toute cette réforme a été mise en place afin de lui offrir le meilleur service qui soit par le meilleur intervenant possible. Avec ceci en toile de fond, il n'est pas surprenant que la mise en application sur le terrain et le processus d'acceptation des OC ne soient pas simples.

C'est donc en ce matin pluvieux du 16 novembre 2006 que se sont retrouvés à la même table l'OIIQ (madame Carole Mercier), l'OPQ (monsieur Pierre Ducharme) et le CMQ (D^r Claude Ménard). Un moment quasi historique ! D'entrée de jeu, M. Ducharme, qui a ouvert le colloque, nous a parlé d'ajustements et d'intention thérapeutique, de protocole aussi, en précisant que l'OPQ et l'OIIQ n'ont pas exactement la même définition du terme « ajustement des médicaments », d'où la poursuite des discussions entre ces deux ordres. Malgré cette divergence, nous avons pu discuter de l'OC provenant de la Santé publique et traitant du remplacement de la nicotine et aussi d'une OC à venir relative à la contraception hormonale. Ces deux OC à saveur « provinciale » mettent un baume sur le travail à faire par chaque établissement. Cependant, à la lumière des discussions, il est clair que chaque établissement (CSSS, CHA ou CHU) aura la lourde

tâche de réinventer la roue pour élaborer la majorité des OC développées sur son territoire.

Il faut cependant savoir que des outils existent. Outre les outils développés ou autres communiqués reçus par l'OPQ (www.opq.org), le D^r Ménard nous a invités à consulter le site du Collège (www.cmq.org) afin d'y trouver le *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin* ou le guide d'exercice *Les ordonnances faites par un médecin*, qui inclut des exemples d'ordonnances collectives. Si vous allez sur ce site, vous découvrirez aussi, tout comme moi, la section « question90@cmq.org ». Vous y trouverez sans doute des pistes de réflexion et des réponses à certaines de vos questions.

Ce colloque nous aura permis, entre autres, de constater que, dans le dossier des OC, nous passons doucement de la théorie à la pratique. En effet, nous avons pu, lors de la plénière, profiter de l'expérience de divers milieux quant à leur processus d'acceptation et de mise en application des OC. Il ne semble malheureusement pas y avoir de recette miracle. Chaque établissement est différent, et les intervenants de chaque territoire ne sont pas tous au même niveau. En revanche, ce qui ressort de l'expérience de chacun se résume à la prudence et à l'identification des priorités pour « nos » patients. Il est impossible de procéder à l'acceptation de dizaines d'OC, et cela, même si la pression est forte dans certains milieux. Ne serait-il pas opportun de nous ramener à la prémisses de base qui veut que le développement des OC se situe en continuité avec les objectifs de la « Loi 90 », qui vise à favoriser le développement de la collaboration interdisciplinaire et **ainsi à mieux servir les clientèles visées ?**

Et nous, pharmaciens d'établissement ? Combien d'ordonnances collectives avons-nous déposées dans nos établissements, faisant ainsi reconnaître par nos administrations notre champ de pratique, en nous donnant le droit d'ajuster ou d'initier une thérapie médicamenteuse ? Bien sûr, nous le faisons depuis des années, me répondez-vous, par exemple en oncologie, mais est-ce à dire que nous ne devons pas, nous aussi, profiter de cette loi pour faire reconnaître notre expertise par les ordres des professions connexes qui sont à l'extérieur de notre bulle ?

Les médecins sont prêts.

Les infirmières sont prêtes.

Et nous, pharmaciens, sommes-nous prêts ?

Soyons enfin dans l'action et non dans la réaction !

France Boulet, M.Sc. (pharmacie d'hôpital), M.B.A., est chef du Département de pharmacie du CSSS Sud-Ouest-Verdun et membre du conseil d'administration de l'A.P.E.S. représentant la région VI