

LE PROJET D'UN INSTITUT DE REVUE D'UTILISATION DU MÉDICAMENT (IRUM) QUÉBÉCOIS

ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC



Adopté par les membres du Bureau de l'Ordre des pharmaciens

Le 16 juin 2000

Introduction

Dans le cadre des travaux de la Commission des affaires sociales, l'Ordre des pharmaciens a esquissé — dans le processus d'évaluation du régime public d'assurance-médicaments — les grandes lignes d'importantes modifications aux pratiques actuelles de revue d'utilisation des médicaments au Québec.

Il était difficile, dans le contexte du mémoire déposé au gouvernement, d'élaborer plus à fond sur la perception que l'Ordre a d'un Institut de revue d'utilisation des médicaments. La complexité du concept nous pousse aujourd'hui à élaborer davantage dans un document qui, même s'il demeure général, précise les principes et les intentions qui habitent notre proposition.

Élaboré à partir d'un consensus des membres du Bureau de l'Ordre sur la nécessité de la création d'un pareil organisme, le projet de l'IRUM nous semble répondre adéquatement à la préoccupation grandissante de l'État quant à la bonne utilisation des médicaments par les citoyens et à la prescription judicieuse de ces produits par les différents corps professionnels habilités à le faire.

Nous espérons pouvoir, dans les pages suivantes, démontrer l'intérêt qu'il y aurait à la transformation des structures actuelles en vue de la création d'un IRUM. C'est le but du présent document.

Les fondements du projet

La revue d'utilisation des médicaments est un concept complexe, général, susceptible d'être utilisé par différents intervenants pour désigner un ensemble d'activités parfois éloignées.

Cependant, la plupart des acteurs qui y font référence s'entendent pour y trouver un examen des pratiques de prescription et d'usage de médicaments, associé à la recherche d'une amélioration. Une amélioration pouvant être économique (réduction des dépenses, plus grande efficacité dans l'utilisation de budgets fixes) ou thérapeutique (réduction des problèmes iatrogéniques, augmentation de l'efficacité d'un produit utilisé plus adéquatement, correction des pratiques inadéquates de prescription ou du nombre d'ordonnances potentiellement inappropriées).

Dans les faits, plusieurs organismes et intervenants, au Québec, se livrent à des activités liées à la revue d'utilisation des médicaments. Tant en milieu communautaire qu'hospitalier, tant au sein de groupes de cliniciens spécialisés qu'à l'intérieur de l'appareil administratif du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, l'utilisation de médicaments est scrutée. Et différents rapports d'analyse intégrant des recommandations sont produits.

Malheureusement, force nous est de constater que ces activités sont parfois ponctuelles — limitées à un centre hospitalier, à une région ou à un groupe restreint de spécialistes — ou ont un impact limité sur les pratiques du terrain — comme c'est le cas de quelques études qui échouent sur les étagères des centres de documentation sans avoir vraiment réussi à influencer les praticiens ou les patients.

Les discussions de l'Ordre des pharmaciens et du Collège des médecins ont donné lieu à d'intéressantes réflexions sur la nécessité d'améliorer le transfert des analyses scientifiques d'utilisation de médicaments en réalités concrètes auprès des membres de ces deux ordres professionnels. La nécessaire implication des pairs dans l'encadrement général des travaux de revue d'utilisation des médicaments découlait tout naturellement des discussions et échanges entre les ordres.

En présentant un projet d'IRUM, nous ne désavouons ou ne dénonçons aucunement les travaux antérieurs réalisés avec

compétence par divers intervenants et organismes. Mais nous croyons que le temps est venu de recadrer les opérations de revue d'utilisation des médicaments dans une structure différente. Une structure dont les fondements permettraient avec une meilleure efficacité d'obtenir des résultats mesurables suite aux analyses scientifiques et techniques d'utilisation. Une structure permettant d'influencer les pratiques des professionnels de la santé concernés, un préalable qui oriente nécessairement le projet vers les ordres professionnels.

Les principes directeurs

Quelques grands principes directeurs doivent, à notre avis, poser les fondements d'un IRUM. Il s'agit de l'objectivité, de l'autonomie financière, de la crédibilité et de l'implication des pairs.

Objectivité

L'utilisation des médicaments repose sur des activités et des comportements individuels. Les quelques milliers de prescripteurs et pharmaciens québécois sont formés pour exercer leur jugement, analyser les facteurs pertinents ayant un impact sur leurs décisions, et exercer leur art — la médecine et la pharmacie étant plus que des techniques.

Tôt dans leur formation, ces professionnels font l'objet de pressions. La population, les collègues, les cadres des organisations où ils travaillent, les industries pharmaceutiques envoient constamment au professionnel — et cela dès ses premières années de formation — des messages à velleité persuasive.

Une partie importante de la formation des professionnels repose sur le développement d'un jugement professionnel autonome, permettant aux personnes concernées de naviguer avec assurance et professionnalisme dans un milieu où le bombardement des sollicitations est constant.

L'objectivité est exigée des professionnels qui, en retour, l'exigent de leurs sources.

L'apparence d'intérêt rend suspect les messages « éducatifs » ou les « informations gratuites » souvent acheminés aux pharmaciens comme aux prescripteurs. Accolé à des recommandations ou des suggestions destinées à influencer les pratiques sanitaires, le nom d'une multinationale pharmaceutique, d'un groupement activiste ou d'un tiers-payeurs suffit à introduire le doute. Dans ce cadre, malgré l'objectivité dont se réclament les organismes gouvernementaux, l'existence d'intérêts économiques liés à la réduction de la prescription peut nuire à la crédibilité d'actions portant la signature gouvernementale. La RAMQ agissant pour plusieurs professionnels de la santé comme tiers-payeurs, il ne

faut pas s'étonner que les professionnels y perçoivent davantage une entité à visée économique que clinique.

Même s'il est toujours périlleux de tenter de démontrer une objectivité qui ne peut être questionnée, nous croyons que la recherche scientifique peut être affectée négativement en étant diffusée par un organisme susceptible d'entraîner pareils questionnements. À cet égard, l'Ordre des pharmaciens croit que le parrainage des ordres professionnels offre une meilleure garantie d'objectivité auprès des professionnels de la santé que toutes autres sources — gouvernementale ou pharmaceutique. Ce parrainage, orienté vers l'amélioration des soins, n'aurait aucune visée disciplinaire, un écueil sérieux de nature à compromettre la collaboration des professionnels qui seraient approchés par les ordres professionnels.

Autonomie financière

Outre les aspects pratiques susceptibles d'entacher la perception d'objectivité d'un organisme dépendant financièrement de l'État ou de l'industrie pharmaceutique, il nous semble clair qu'un IRUM devrait être indépendant financièrement de tout autre organisme — tant des ordres professionnels que des tiers-payeurs ou des assureurs.

La réalisation d'activités scientifiques et la bonne marche d'un tel organisme requièrent cependant des montants pouvant voisiner le million de dollars. En ce sens, nous croyons obligatoire que l'IRUM bénéficie d'un financement lui garantissant une autonomie maximale.

Outre un budget suffisant pour mener à bien ses opérations, l'IRUM pourrait ne pas dépendre économiquement d'un seul partenaire. À cet égard, l'État, l'industrie et les tiers-payeurs devraient être partenaires dans la constitution d'un fonds autonome servant à alimenter les activités de l'IRUM.

La gestion financière doit reposer sur un encadrement où les divers partenaires s'équilibrent, protégeant l'objectivité et l'indépendance de l'organisme.

Crédibilité

La crédibilité de la source et des données utilisées, nous venons de l'esquisser, est une composante fondamentale de l'efficacité et du succès de toute mesure destinée à modifier les pratiques liées aux médicaments, tant chez le prescripteur que chez le pharmacien ou au sein du public.

Les travaux de l'IRUM doivent en ce sens être effectués en conformité avec une méthodologie scientifique valide et rigoureuse, par des collaborateurs compétents et reconnus.

La présence de cliniciens et d'intervenants possédant une expertise dans les sujets abordés demeure une priorité.

Les enjeux ou objectifs des recommandations doivent être explicitement formulés.

Les considérations cliniques et économiques doivent être présentées, éclaircissant le doute éventuel toujours susceptible de nuire à des recommandations cliniques où on soupçonne une motivation économique prépondérante. Il n'y a aucune honte à aborder les questions économiques liées aux traitements, et les praticiens les premiers pourraient être intéressés à recevoir — outre les argumentations cliniques et sanitaires — les considérations économiques et techniques qui président aux recommandations d'une revue d'utilisation des médicaments.

C'est au plan de la crédibilité que nous croyons que le parrainage des ordres professionnels aurait le plus d'impact.

Forts de leur mandat de protection du public, indépendants des tiers-payeurs dans leurs activités et ne bénéficiant pas directement de modifications des pratiques cliniques, les ordres professionnels permettraient d'augmenter l'adhésion des professionnels de la santé aux lignes directrices éventuellement émises.

Implication des pairs

C'est un élément corollaire au précédent que de constater l'importance de l'interaction entre les pairs dans la diffusion de modifications aux pratiques entourant le médicament.

Les spécialistes de la communication persuasive — et l'industrie pharmaceutique possède à cet égard une longueur d'avance sur les autres instances — connaissent bien l'importance des meneurs d'opinion. La communication à palier (le *two-step flow*) des spécialistes de la communication repose sur l'adhésion de personnes crédibles auxquelles s'identifie volontiers l'individu qui veut en venir à modeler ses opinions ou à transformer ses comportements.

Les pairs sont un élément important de l'intégration des résultats de revue d'utilisation des médicaments au réel. Nous croyons sincèrement qu'ils doivent avoir une présence dominante dans l'IRUM, affirmant le sentiment d'appartenance des professionnels de la santé et favorisant l'appropriation des recommandations ultérieurement émises par cet organisme. La simple présence de représentants des ordres professionnels à la présidence ou la vice-présidence d'organismes tels le CRUM ne suffisent pas, doit-on le constater, à procurer le sentiment de proximité requis entre les cliniciens du terrain et l'organisme de revue d'utilisation de médicaments. Pareil constat milite fortement pour une modification de la composition de l'organisme responsable d'effectuer, au Québec, la RUM.

La réaction des pairs... une inquiétude à surmonter

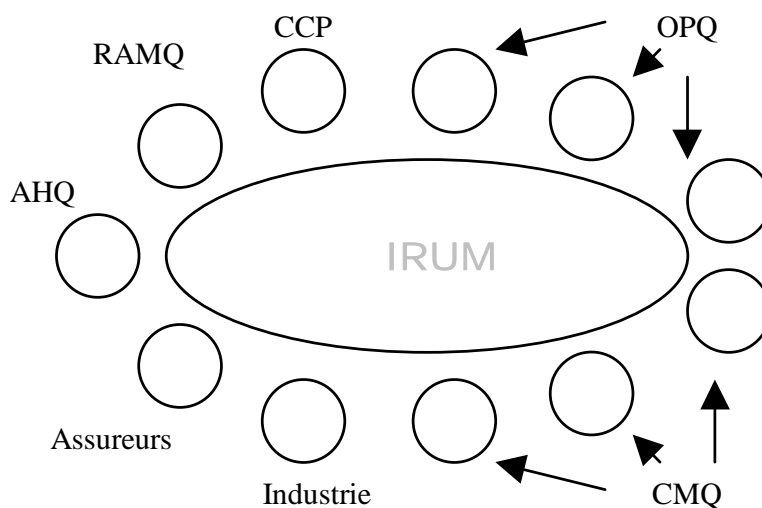
Des processus de RUM entièrement assumés par les ordres professionnels créeront de la méfiance auprès des membres, ces derniers risquant de confondre les missions d'inspection professionnelle et de discipline des ordres avec ces nouvelles activités. Cela risque de créer beaucoup de résistance à l'instauration de la nouvelle structure et à la mise en application des travaux de l'IRUM. Les inquiétudes possibles des professionnels devraient être surmontées rapidement lorsque le caractère non-coercitif de l'IRUM sera perçu. La création d'un organisme indépendant aplanit ces difficultés, pour les mêmes raisons invoquées à l'encontre de la prise en charge de ces travaux par des organismes publics tels que le Conseil consultatif de pharmacologie (CCP).

La logistique d'un Institut de RUM

La participation des principaux partenaires

L'opération d'un organisme de revue d'utilisation des médicaments implique la participation d'un ensemble de partenaires concernés par la question. À cet égard, il nous semble normal de prévoir la présence au conseil d'administration de l'organisme d'un représentant délégué par des organismes tels que la Régie d'assurance maladie du Québec, le Conseil consultatif de pharmacologie, l'Ordre des pharmaciens, le Collège des médecins.

Le schéma suivant, établi à titre d'esquisse, illustre la diversité des participations au sein d'un conseil diversifié. On y retrouve des délégués de l'Ordre des pharmaciens (OPQ), du Collège des médecins (CMQ), de l'Association des hôpitaux du Québec (AHQ), du Conseil consultatif de pharmacologie (CCP), de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), des compagnies québécoises d'assurance impliquées dans le régime d'assurance médicaments et de l'industrie pharmaceutique.



Composition du conseil d'administration de l'IRUM

Ce conseil d'administration de 11 personnes, indépendant, verrait à l'encadrement des opérations générales de l'organisme et présiderait aux décisions touchant son avenir. La présidence en serait assumée, comme c'est actuellement le cas pour le CRUM, en alternance par un délégué d'un des deux ordres professionnels.

La compétence législative

Actuellement et malgré l'article 86.0.1 p. 6 du Code des professions, les ordres professionnels ne possèdent pas clairement la compétence d'élaborer des activités impliquant plusieurs disciplines. La revue d'utilisation des médicaments étant par définition un processus pluri-sectoriel (au moins impliquant les médecins et les pharmaciens au plan scientifique), ne semble pas prévue à cette loi. En vertu de l'article 23 et 86j), les ordres seraient par ailleurs actuellement compétents à soutenir la mise en application des RUM — par le biais des normes de pratique.

Mise en place et fonctionnement

La mise en place de l'IRUM devra s'effectuer rapidement, supportée par le financement de l'État et alimenté par le parrainage des ordres professionnels. Malgré la proximité des ordres professionnels, l'IRUM demeurera cependant un organisme autonome, dont l'existence devrait trouver assise sur des dispositions législatives et réglementaires claires.

Ressources humaines

Le Québec dispose de ressources scientifiques et cliniques nécessaires ayant déjà une bonne expertise dans les processus de revue d'utilisation des médicaments. C'est au cœur du bassin de compétences déjà existant dans les organismes québécois de revue d'utilisation des médicaments que devront être trouvées, lors de la mise sur pied de l'IRUM, les ressources scientifiques et techniques de coordination nécessaires aux premières étapes du démarrage du projet. La sélection et l'embauche des ressources nécessaires seront effectuées par les ordres professionnels. Le budget de démarrage proviendrait du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Financement

Par la création d'un organisme indépendant, la tentation d'imposer la prise en charge du financement de ces activités par les ordres professionnels est évitée. Les coûts inhérents à la réalisation des RUM sont importants, et se répercuteraient inévitablement sur les cotisations des ordres contraints à en assumer la réalisation.

Par ailleurs, la réalisation d'études de revue d'utilisation de médicaments est une tâche qui exige à la fois les ressources humaines compétentes en nombre suffisant et un financement adéquat. À la lumière de l'expérience des dernières années, il nous apparaît évident que seul un investissement approprié, géré de manière autonome par l'organisme producteur des activités de revue d'utilisation, est acceptable.

Démarrage

Le rôle des ordres professionnels, dans l'organisme se limitera au soutien logistique nécessaire à ce que les travaux de revue d'utilisation des médicaments se poursuivent, auprès des professionnels, par des actions de formation et de sensibilisation concrètes. Responsables des actions auprès des professionnels, les ordres ne devraient cependant pas avoir de rôle central dans la bonne marche des autres activités de l'IRUM. Leurs activités actuelles ne permettant pas aux ordres professionnels de libérer des ressources humaines pour encadrer ou alimenter les travaux du futur IRUM, le recrutement de nouvelles ressources — scientifiques et cliniques — constituera une étape importante du démarrage de l'organisme.

Fonctionnement interne

Le fonctionnement de l'IRUM devra être défini et encadré par les administrateurs nommés et le gestionnaire principal embauché pour l'occasion. À cet égard, l'organisme disposera de l'autonomie nécessaire à une utilisation efficace du budget de fonctionnement que leur octroieront les pouvoirs publics.

L'expertise actuelle du RRUM et du CRUM doivent être préservées. À cet égard, le personnel et les professionnels qui évoluent actuellement au sein des deux organismes devront être intégrés à l'IRUM, qui disposera alors d'un bassin de compétences suffisant pour mener à bien sa mission.

Mise en application des recommandations

L'Ordre des pharmaciens verrait bien la mise en place de structures régionales de soutien aux professionnels, permettant d'adapter aux particularités et aux pratiques régionales les recommandations plus générales résultant des études de revue d'utilisation des médicaments.

La proximité géographique, le poids partagé des contraintes démographiques, économiques ou sociales teintent en effet la pratique des divers professionnels de la santé œuvrant dans une région donnée. Les modalités générales guidant l'usage des médicaments doivent, considère l'Ordre des pharmaciens, pouvoir bénéficier d'une coloration régionale qui ne peut que faciliter l'atteinte d'objectifs sanitaires. C'est dans ce contexte que nous croyons que le concept général des conseils de médecins, dentistes et pharmaciens qu'on retrouve en milieu hospitalier pourrait être exporté vers le terrain. La création d'instances régionales de santé permettrait de d'éviter les pièges de la centralisation, tout en facilitant l'articulation de mesures mieux adaptées aux réalités régionales.

La formulation de guides de pratique à l'attention des professionnels, la tenue d'activités de formation continue et de campagnes de sensibilisation auprès des médecins et pharmaciens ne constituent que quelques-uns des instruments pouvant éventuellement être utilisés pour mener à bien l'action auprès des cliniciens.

Conclusion : la recherche d'un impact réel

Ce qui intéresse l'Ordre des pharmaciens dans la revue d'utilisation des médicaments, c'est l'impact réel que pareille mesure peut avoir sur la santé et la sécurité de la population.

Sans sous-estimer l'importance de dresser des constats, d'avoir des analyses des comportements de prescription et d'améliorer la somme des connaissances scientifiques entourant l'usage des médicaments, notre point de vue est d'abord pratique.

Comme la population que nous protégeons, nous nous demandons comment, demain, dans ma ville, dans mon quartier, la revue d'utilisation qui sera effectuée pourra améliorer l'efficacité et réduire les risques à la prise de médicaments donnés.

C'est une approche pratique qui ressemble fort à celle qu'adoptent la majorité des prescripteurs et des pharmaciens. C'est celle que nous proposons en apportant le projet de l'IRUM.

Pour l'Ordre des pharmaciens, la revue d'utilisation des médicaments doit être associée à des actions concrètes liées à la modification des habitudes de prescrire ou d'utiliser des médicaments. L'opération doit comporter un souci d'efficacité et doit produire des modifications quantifiables, mesurables, devant présider à une évaluation périodique des activités de l'IRUM.

Là encore, nous croyons que le Québec peut démontrer un intéressant *leadership* au sein des divers groupes qui, à l'échelle internationale, tentent de comprendre et d'améliorer les facteurs agissant sur l'utilisation potentiellement inappropriée de médicaments.