



Un pharmacien
qui collabore de
quelque façon
que ce soit à des
initiatives de
santé publique
engage sa
responsabilité
professionnelle.

la réalisation d'électrocardiogramme en pharmacie (d'autant que le dépistage de ces maladies par l'ECG n'est pas fondé sur des données probantes). Comme nous l'avons vu précédemment, la prévention et la promotion de la maladie étant des domaines d'intervention complexes, l'Ordre croit important que les pharmaciens soient encouragés à s'associer ou du moins à s'articuler avec les programmes de promotion, de prévention et de dépistage mis de l'avant et coordonnés par les directions de la santé publique du Québec. Ces dernières figurent parmi les autorités les plus compétentes en cette matière et leur expertise peut être précieuse aux pharmaciens. De plus, la plupart de leurs programmes prévoient une approche interdisciplinaire garante de meilleurs résultats et assurant une prise en charge globale du patient.

Entre autres obligations déontologiques, le pharmacien, en plus des avis et des conseils qu'il donne, doit fournir à son patient les explications nécessaires à la compréhension et à l'appréciation des services qu'il lui rend (art. 3.03.02). Il faut savoir que cela est également valable lors de cliniques de dépistage ou encore d'activités de prévention de la maladie, ou de promotion de la santé.

Finalement, bien que le code de déontologie actuel ne traite pas spécifiquement d'obligation de suivi, l'Ordre considère qu'il serait contraire à l'honneur et à la dignité de la profession de laisser un patient seul à son sort lorsqu'il aurait obtenu des résultats positifs à la suite d'un test de dépistage réalisé. Le fait que les tests aient été réalisés par un autre professionnel, par exemple une infirmière, n'élimine pas la responsabilité du pharmacien à cet égard.

Le nouveau code de déontologie, s'il est adopté par le gouvernement, imposera des obligations déontologiques supplémentaires aux pharmaciens dans ce domaine. Cet énoncé de position sera donc éventuellement ajusté en conséquence.

La responsabilité professionnelle et la confidentialité des renseignements personnels

Un pharmacien qui collabore de quelque façon que ce soit à des initiatives de santé publique engage sa responsabilité professionnelle. En effet, dans le cadre de certains programmes offerts aux pharmaciens, il appert que l'implication de ces derniers consiste à « prêter » leurs locaux pour la réalisation des tests de dépistage, et à transmettre aux patients le rapport médical qui fait état des résultats du test effectué. Or, même si le pharmacien n'agit pour ainsi dire qu'à titre de « courroie de transmission » de l'information, il ne peut éluder sa responsabilité à l'égard de la transmission des renseignements cliniques et des recommandations inscrites au rapport d'analyse d'un autre professionnel même si, dans certains cas, il n'a pas nécessairement la formation pour critiquer le rapport.

Par ailleurs, dans ce contexte, le pharmacien a accès et transmet des renseignements qui ne lui sont pas nécessaires dans l'exercice de sa profession. Chaque patient qui subit des tests de dépistage doit alors être informé de la situation et donner son consentement libre éclairé pour ce faire.

Par souci de protection de son patient et de lui-même, le pharmacien a donc tout intérêt à participer à des programmes de prévention et de dépistage des maladies et de la promotion de la santé soutenus par des autorités compétentes.

Conjuguer rigueur et volonté de collaboration

Compte tenu de la grande disponibilité du médicament et de son importance grandissante comme outil de prévention des maladies, le pharmacien, à titre de professionnel de la santé, occupe une place importante dans la promotion de la santé et la prévention des maladies. Plus que jamais, l'Ordre invite ses membres à participer aux initiatives *intégrées* de promotion de la santé et de prévention de la maladie.

Toutefois, considérant cet énoncé de position, les pharmaciens doivent s'abstenir de collaborer avec des programmes dits « clés en main » de portée provinciale ou régionale ne tenant pas compte des obligations déontologiques des pharmaciens, des normes professionnelles et des données actuelles de la science.



Depuis un certain temps, les pharmaciens sont sollicités, au nom de la santé du public, par des intervenants leur offrant des programmes « clé en main » de prévention, de dépistage de la maladie ou de promotion de la santé. Bien que l'Ordre encourage généralement ses membres à participer aux initiatives de santé publique, il a été observé que certains des programmes offerts ou en voie de l'être ne reposent sur aucune démarche scientifique et présentent des lacunes importantes de prise en charge des patients dans l'éventualité où des problèmes potentiels de santé étaient découverts. En outre, plusieurs programmes proposés n'ont tout simplement aucun lien avec l'exercice de la pharmacie, mais pour corollaire l'utilisation des ressources pharmaceutiques précieuses dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre. Certains de ces programmes utilisent le pharmacien

uniquement comme intermédiaire dans la transmission de rapports médicaux engageant ainsi sa responsabilité dans un contexte où il peut difficilement exercer son jugement professionnel.

La mission de l'Ordre
est de veiller à la
protection du public, en
assurant la qualité des
soins et des services
pharmaceutiques offerts
à la population.

Cette situation est d'intérêt pour l'Ordre dont la mission est de veiller à la protection du public, en assurant la qualité des soins et des services pharmaceutiques offerts à la population en faisant la promotion de l'usage approprié des médicaments au sein de la société. Jusqu'à présent, aucune directive de l'Ordre n'était venue encadrer ces pratiques. Avec leur développement en plus grand nombre et les situations problématiques observées, il nous semble essentiel de fournir l'encadrement approprié.

Nous publions donc cet énoncé de position, adopté par le Bureau le 10 janvier 2007, afin d'expliquer pourquoi nous considérons comme essentiel pour les pharmaciens d'adopter une conduite prudente *lorsqu'ils s'associent à des tiers* pour offrir des journées santé, des cliniques de dépistage ou tout autre service destiné directement à la population. L'Ordre souhaite également rappeler aux pharmaciens leurs obligations déontologiques et professionnelles lorsqu'ils s'associent à ce genre d'activités. Au-delà des règles, l'Ordre vise à favoriser chez le pharmacien une attitude alliant volonté de collaboration à des initiatives de santé publique et rigueur dans leur implication. C'est pourquoi nous proposons des moyens concrets visant à encourager une attitude de prudence.

Il va de soi que cet énoncé de position ne concerne pas la réalisation, chez un patient, de tests de laboratoire ou de mesures non invasives de certains paramètres physiologiques (glycémie capillaire ou prise de la tension artérielle, par exemple), en lien avec la surveillance de la thérapie médicamenteuse, ou toute autre activité réalisée en pharmacie prévue à l'article 17 de la *Loi sur la pharmacie*. Il ne vise pas non plus la transmission de renseignements sur la maladie lors de consultations individuelles.

La promotion de la santé et la prévention des maladies

La promotion de la santé peut être définie comme toute combinaison d'actions *planifiées* de type éducatif, politique, législatif ou organisationnel appuyant des habitudes de vie et des conditions de vie favorables à la santé d'individus, de groupes ou de collectivités.¹

La prévention des maladies est axée sur des stratégies de prévention qui visent à réduire les risques de maladie, à cerner les facteurs de risque ou à déceler les maladies à un stade précoce alors qu'elles sont le plus facilement traitables. Dans ce dernier cas, on utilisera fréquemment des mesures de dépistages dont nous traiterons plus loin dans cet énoncé de position.

Les programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies efficaces rencontrent certains standards dont les pharmaciens doivent être au fait. Ces programmes doivent d'abord prendre en considération des facteurs de risque définis, mesurables et

¹ Green, L.W., et Kreuter, M.W. (1991). *Health promotion planning: An educational and environmental approach* (2e éd.). Mountain View, CA: Mayfield Publishing.



La promotion de la santé et la prévention des maladies sont des interventions complexes (...)

modifiables. Ils impliquent de s'être assuré au préalable d'une disponibilité de soins, de programmes et de services ciblés en réponse aux problèmes qui auront été détectés. De plus, les programmes efficaces intègrent diverses stratégies fondées sur des données probantes et des lignes directrices de pratique clinique acceptées par les professionnels. Ils ne sont généralement pas réalisés en vase clos, mais encouragent l'offre de services intégrés et interdisciplinaires. Ils poussent les patients et les communautés à mieux prendre leur santé en charge et, finalement, ils prévoient un volet d'évaluation pour vérifier l'impact au regard des objectifs établis. Les stratégies choisies doivent être indiquées sur le plan clinique et adaptées aux besoins locaux, en tenant compte des besoins et des ressources sur les plans social, culturel et économique, tant des patients que de la communauté.²

La promotion de la santé et la prévention des maladies sont des interventions complexes pour plusieurs raisons. Tout d'abord, parce que les causes des maladies ne sont pas toujours évidentes à cerner. Par exemple, la relation entre la consommation de tabac et l'apparition de maladies cardiovasculaires n'a pu être prouvée qu'après la réalisation de nombreuses études épidémiologiques, incluant plusieurs dizaines de milliers de personnes suivies pendant de nombreuses années. Ensuite, l'efficacité de la prévention vise à terme l'élimination des facteurs de risque. Or, les mesures préventives actuellement utilisées n'agissent souvent que dans le but de réduire le risque et non de l'éliminer. Finalement, l'évaluation des résultats de la prévention est difficile à réaliser. Elle est toutefois nécessaire car elle cache parfois des surprises. On a effectivement observé, dans certaines circonstances, que des mesures de prévention mises en place (l'utilisation de médicaments, par exemple, ou des tentatives de prévention du tabagisme chez les jeunes) entraînaient parfois plus de morbidité et de mortalité que la maladie qu'on voulait prévenir. La prudence s'impose donc en ce domaine.

Le dépistage des maladies

Le dépistage vise à détecter des maladies ou des facteurs de risques à un stade précoce, avant même que la personne ne présente les symptômes de cette maladie. Évidemment, cette façon de faire procure des avantages dans plusieurs situations. Prenons l'exemple du traitement de certains cancers, beaucoup moins lourd, invasif et plus efficace quand la maladie est découverte à un stade précoce. Le dépistage permet également de traiter des maladies avant l'apparition de séquelles. Citons ici l'exemple du traitement de l'hypothyroïdie chez l'enfant avant l'observation d'un déficit de croissance et d'une atteinte mentale. Finalement, soulignons également que le dépistage peut mettre en évidence des facteurs de risque et ainsi permettre une prise en charge précoce pour éviter ou retarder la survenue d'une maladie. Ainsi, on dépiste l'hypercholestérolémie pour prévenir certains événements cardiaques.

Pour être efficace, il faut toutefois que le dépistage soit réalisé avec un test précis, facile à utiliser, simple, peu coûteux, culturellement acceptable et sécuritaire pour les personnes. La maladie à dépister doit constituer un problème de santé publique, mais aussi un problème de santé sur le plan individuel. Finalement, il ne sert à rien de procéder au dépistage d'une maladie si la science ne dispose pas d'un traitement efficace. Le dépistage doit donc déboucher sur des mesures préventives ou thérapeutiques réputées efficaces.

Dans le domaine de l'épidémiologie, pour qu'une opération de dépistage soit jugée efficace une grande partie de la population à risque doit y participer. Ces opérations ne peuvent donc généralement pas être réalisées en vase clos par les pharmaciens car le réseau local doit fournir aux personnes dont les résultats du dépistage se seraient avérés positifs, des services de diagnostic, de traitement et de suivi en quantité et en qualité suffisante.

Tout comme les traitements offerts aux patients, le dépistage a ses effets indésirables. Des résultats faussement positifs, par exemple, entraînent de ce fait un haut niveau d'anxiété et des examens ou des interventions inutiles en proportion avec la gravité de la maladie. Dans d'autres cas, les effets indésirables sont provoqués par des résultats faussement négatifs induisant un réconfort non fondé et un retard de diagnostic. Afin de diminuer la possibilité d'erreur, il est important de prévoir des mesures visant à assurer la qualité des tests de dépistage et leur encadrement, tout comme le pharmacien le fait lorsqu'il fournit un traitement médicamenteux à son patient. Le

pharmacien qui offre des cliniques de dépistages doit donc être prêt à prendre ses responsabilités lorsque des résultats faussement positifs ou négatifs surviennent.

Il est aussi important de connaître l'efficacité d'une méthode de dépistage donnée; le rapport entre son coût et son efficacité doit être positif. À défaut, le dépistage n'est pas justifié. Prenons le cas du dépistage de masse du cholestérol. Dans ce cas, les autorités considèrent que la décision de subir un test de dépistage de l'hypercholestérolémie demeure le choix individuel du patient et de son médecin. Le dépistage du cholestérol n'est pas nécessaire pour tout le monde, mais on doit le considérer en présence d'autres facteurs prédisposant à l'insuffisance coronarienne ou lorsque l'hypercholestérolémie ou les maladies du cœur précoces font partie des antécédents familiaux.³

Évidemment, d'aucuns invoqueront que puisque les coûts associés à ces cliniques de dépistage des maladies dans les pharmacies sont entièrement assumés par le secteur privé, ils ne devraient pas suivre les principes d'allocation budgétaire du secteur public. Néanmoins, ces cliniques demandent des investissements de ressources humaines précieuses et rares qui pourraient parfois être utilisées avec une plus grande efficacité et des ressources financières qui finissent tôt ou tard par se répercuter sur d'autres coûts à la charge du patient ou de l'État. Pour l'Ordre, la même logique s'applique donc.

Finalement, lorsqu'il collabore ou offre des journées de dépistage à ses patients, le pharmacien doit toujours éviter de poser des diagnostics médicaux ou même en donner l'impression.

Les obligations déontologiques du pharmacien

Le *Code de déontologie des pharmaciens* prévoit que le pharmacien doit utiliser ses connaissances professionnelles pour défendre et promouvoir la santé publique (art. 2.01). Sauf pour des motifs valables, il doit notamment appuyer toute mesure favorisant l'amélioration de la santé publique, collaborer à la diffusion de l'information concernant toute mesure visant à favoriser la santé publique et également informer le public de toute mesure qu'il croit préjudiciable à la santé publique. En résumé, le *Code de déontologie* prévoit une obligation dite « positive » pour le pharmacien de mettre au service de la santé publique ses connaissances professionnelles. On lui demande donc, lorsque ses connaissances professionnelles peuvent être utiles, d'appuyer les mesures favorisant l'amélioration de la santé publique.

Le pharmacien est néanmoins tenu d'exercer sa profession selon les normes professionnelles actuelles et les données actuelles de la science (art. 3.01.01). Il doit, avant de collaborer ou de mettre en place des initiatives visant à promouvoir la santé ou prévenir les maladies, s'assurer que les mesures qu'il promeut (test de dépistage, conseils sur l'hygiène de vie ou sur l'utilisation des médicaments en prévention) respectent les normes professionnelles et les données de la science. En outre, avant de dispenser un service professionnel, le pharmacien doit tenir compte des limites de ses aptitudes, de ses connaissances ainsi que des moyens dont il dispose. Il ne doit pas, notamment, entreprendre des travaux pour lesquels il n'est pas suffisamment préparé sans obtenir l'assistance nécessaire (art. 3.01.02).

Par ailleurs, il est certain que si les activités mises en place par le pharmacien ou auxquelles il collabore s'éloignent de l'exercice de la pharmacie, il aura de la difficulté à en juger la valeur et la pertinence. Les tests de dépistage de l'ostéoporose à l'aide d'ultrason du talon offerts par des tiers aux pharmaciens alors que le *Collège des médecins* a publié un avis sur l'inefficacité de ce test pour poser un diagnostic d'ostéoporose en sont un bon exemple. Considérant ce qui précède, le Bureau de l'Ordre a pris une position voulant que les interventions du pharmacien dans le domaine de la prévention, de la promotion ou du dépistage des maladies doivent être en lien avec l'exercice de la profession. Cette position de l'Ordre est d'ailleurs en conformité avec l'article 39.4 du *Code des professions* prévoyant que l'information, la promotion de la santé et la prévention de la maladie sont comprises dans le champ d'exercice du membre d'un ordre *dans la mesure où elles sont reliées à ses activités professionnelles*.

Ainsi, l'Ordre s'est déjà prononcé contre le dépistage de la rétinopathie secondaire au diabète dans les pharmacies et il a adopté la même position lors de la séance du Bureau du 3 octobre 2006 à l'égard du dépistage de problèmes du rythme et autres pathologies cardiaques à partir de

(...) les interventions du pharmacien dans le domaine de la prévention, de la promotion ou du dépistage des maladies doivent être en lien avec l'exercice de la profession.

² http://health.gov.on.ca/renouvellement/fhft/guides/fhft_health_promotionf.pdf

³ <http://www2.fmcoeur.ca/page.asp?PageID=988&LetterCode=68>