

« Déléguer la prescription au pharmacien ? C'est un pont trop loin » (GBO)

Actualité

BRUXELLES 11/05 De nombreux pays européens étendent les compétences des pharmaciens pour leur permettre de prescrire eux-mêmes des médicaments de base. La mutation se fait au motif de soulager des systèmes de santé de première ligne qui croulent sous la pression. Mais pour le docteur Paul De Munck, président du GBO-Cartel, l'un des syndicats médicaux, interrogé par MediQuality, il n'est pas question de déléguer la prescription, qui doit impérativement rester dans le giron des médecins.



Partout où la pénurie de médecins se fait criante se mettent en place des dispositifs pour confier des tâches qui leur étaient réservées à d'autres professionnels de santé, comme les pharmaciens. En France par exemple, ceux-ci peuvent, dans certaines conditions, renouveler une ordonnance expirée dans le cadre d'un traitement chronique ou d'un contraceptif oral, délivrer un médicament générique par substitution à une spécialité prescrite ou remplacer un médicament d'intérêt thérapeutique majeur en cas de rupture de stock. Sous certaines conditions, il sera désormais possible de consulter des infirmiers en

pratique avancée – les "IPA" qui interviennent notamment sur certaines maladies chroniques – ainsi que des kinésithérapeutes et des orthophonistes, sans passer par le médecin traitant.

En Grande-Bretagne, une loi votée cette semaine prévoit que les pharmaciens pourront prescrire d'ici l'hiver prochain des médicaments pour sept pathologies courantes, des maux d'oreille aux maux de gorge en passant par les infections des voies urinaires. Cela concerne également la contraception : près d'un demi-million de femmes n'auront plus besoin de voir une infirmière ou un médecin généraliste pour accéder à la contraception orale et pourront l'obtenir directement dans leur pharmacie. Kinés, tests auditifs ou podologie : les Britanniques pourront aussi consulter certains spécialistes sans passer par leur médecin, ce qui concernera jusqu'à 500.000 patients par an. Selon le gouvernement, en étendant les compétences des pharmaciens, moins de personnes auront besoin d'aller voir leur médecin généraliste. Grâce à cette mesure, l'exécutif espère libérer environ 15 millions de rendez-vous au cours des deux prochaines années.

Paul De Munck, vous êtes président du GBO-Cartel. Pensez-vous que cette solution puisse être appliquée en Belgique ?

Paul De Munck : Il est toujours légitime de réfléchir ensemble au partage des tâches afin de fournir le meilleur soin possible aux patients. Mais il serait très dangereux d'étendre aux « temps normaux » des mesures prises pendant une crise comme celle que nous venons de connaître avec le Covid, et qui a provoqué une tension forte. Le vrai problème, ce n'est pas la répartition des tâches, mais c'est la pénurie de médecins. Les politiques en sont responsables et doivent prendre des mesures pour la diminuer et pas user de moyens détournés pour compenser cette pénurie. Ou de moyens qui sont utilisés légitimement, mais seulement en cas de crise.

Pour vous, quelle est la ligne blanche à ne pas dépasser ?

C'est clairement la prescription de médicaments. La déléguer aux pharmaciens, c'est aller un pont trop loin. C'est le médecin qui est spécialiste de l'analyse du patient et de l'établissement du diagnostic. Le pharmacien est un spécialiste du médicament et son aide peut être précieuse afin d'établir le meilleur schéma de médication mais cela ne peut se faire qu'après un diagnostic posé par un médecin. De plus, il n'y a pas de vraie pénurie de renouvellement de médicaments qui justifierait un glissement vers le pharmacien. Je ne connais pas de médecin qui refuse de faire « à distance », sur base d'une conversation téléphonique, un renouvellement de prescription à un de ses patients. On peut donc s'inscrire clairement en faux contre le projet de permettre au pharmacien d'établir lui-même une prescription. Il ne faut pas l'envisager. Nous participons régulièrement aux travaux de la commission de concertation entre médecins et pharmaciens, il y a des échanges fructueux. Mais, clairement, ce type de projet ne doit pas être décalqué. Le diagnostic et le traitement, c'est le core business, l'apanage et aussi la responsabilité du médecin. Permettre à un pharmacien d'initier un traitement contre l'infection urinaire ou la délivrance d'une contraception, c'est nier la place qu'un tel traitement peut prendre par rapport à l'état général du patient, aux autres traitements en cours et aux contraindications possibles. Je ne suis pas sûr d'ailleurs que les pharmaciens soient nécessairement

demandeurs, car cela modifierait de façon notable leur responsabilité vis-à-vis de leur client. Leur responsabilité lors de la délivrance de médicaments non soumis à prescription est déjà importante, je ne suis pas sûr qu'ils veuillent l'étendre. Mais je répète que nous sommes toujours ouverts à un débat pour une meilleure collaboration entre médecins et pharmaciens.

Mais le rôle des pharmaciens pourrait-il néanmoins évoluer ?

Ils participent déjà beaucoup à la prévention. Je ne suis pas opposé à ce que ce qu'un test rapide pour détecter le diabète soit effectué en pharmacie. Mais, le cas échéant, le seul conseil doit être de voir un médecin pour confirmer le dépistage et entamer une prise en charge. Même chose pour la prise de tension artérielle, le rôle du pharmacien peut être précieux. Mais il ne peut être question de donner un diagnostic en pharmacie.

C'est un sujet qui fait régulièrement débat.

Oui, tous les médecins n'ont pas, sur ce point, le même point de vue. Ce débat existe aussi avec le rôle des infirmiers, par exemple pour le soin de plaies. La multidisciplinarité est une des clés d'avenir de la médecine, mais il ne faut pas oublier la subsidiarité et l'échelonnement. Ensemble, ils sont gage d'amélioration de la qualité des soins. Il ne faut toutefois pas mettre la charrue avant les bœufs et d'abord construire une première ligne robuste et non déficitaire de soins. On peut avancer parallèlement sur de nouvelles répartitions des tâches, mais pas sans que soit assurées des mesures pour la première ligne, une bonne information et un financement correct. Le NHS britannique est insuffisamment financé, c'est de notoriété publique. C'est d'abord cela que le politique doit résoudre, avant de penser à pratiquer des glissements de responsabilités et de tâches qui mettent en cause la mission du médecin. Sinon, on risque d'arriver à un stade où tout le monde fait tout et n'importe quoi. Et accepter une telle réforme avant de constater qu'elle mène à un échec est beaucoup trop risqué, car il est toujours difficile de faire marche arrière !

Frédéric Soumois • MediQuality

11/05/2023

Vous désirez rester au courant des dernières informations médicales ?

Sélectionnez les contenus de MediQuality qui vous intéressent et inscrivez-vous gratuitement aux autres newsletters.

Découvrez l'ensemble de nos newsletters

