



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec

RÉSUMÉ

Pour une politique du médicament au Québec

*Résumé du mémoire présenté à la Commission des affaires
sociales*

Adopté par le Bureau de l'OIIQ lors de la réunion du 17 et 18 février 2005

Février 2005

Dépôt légal, 1^{er} trimestre 2005
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

ISBN 2-89229-348-0

© Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 2005

La reproduction d'extraits de ce document est autorisée
à la condition qu'il soit fait mention de la provenance.

*Note — Conformément à la politique rédactionnelle de l'OIIQ, le féminin est utilisé
seulement pour alléger la présentation.*

Pour l'OIIQ, les enjeux en matière de consommation de médicaments et de produits pharmaceutiques s'expriment sous la forme d'une série de questions. D'abord, comment juguler la croissance effrénée des coûts des médicaments qui risque de conduire le Régime général d'assurance médicaments (RGAM) à un échec et de mettre en péril le réseau de la santé? Ensuite, comment accroître la participation de la population, et plus particulièrement celle des personnes qui prennent des médicaments, au choix d'interventions relatives à leur santé? Et quel est l'apport souhaité des professionnels de la santé dans le cadre de la politique? Par ailleurs, l'objectif de maintenir une industrie pharmaceutique dynamique est un objectif gouvernemental compréhensible mais l'OIIQ considère qu'il ne devrait pas faire partie des objectifs du ministre de la Santé et des Services sociaux.

Dans son mémoire, l'OIIQ expose sa vision de la *Politique du médicament*, sa conception du rôle et du mandat des instances concernées et de l'envergure des moyens à déployer pour l'appliquer afin qu'elle puisse être bénéfique au réseau de la santé. L'OIIQ commente également sommairement les propositions ministérielles pour se concentrer sur l'objectif central de la politique énoncée dans la Loi, soit de « *favoriser l'intégration de l'utilisation des médicaments dans l'ensemble des actions qui sont destinées à améliorer la santé et le bien-être de la population...* ». Le mémoire de l'OIIQ illustre l'importance que les infirmières et infirmiers accordent au partenariat avec les citoyens ainsi que les valeurs d'équité et de justice sociale qui les animent. En outre, il reflète leur expertise en matière d'utilisation optimale des médicaments.

Depuis l'instauration, en 1997, du RGAM, les dépenses consacrées aux médicaments augmentent à un rythme annuel de 15 % surpassant toutes les autres catégories de dépenses associées aux soins de santé, que ce soit en régime public, en régime privé ou dans les établissements. Des études sur le système de santé québécois mettent en évidence une réduction de la part relative des dépenses pour les hôpitaux et les autres établissements, au profit surtout des médicaments. Il faut aussi prendre en considération que la prévision de croissance des revenus autonomes du gouvernement à long terme se limite à 3,1 % par année. L'état actuel des finances publiques indique que le coût des médicaments représente déjà un fardeau financier trop lourd pour l'État québécois et pour les ménages. Étant donné la situation financière des établissements caractérisée par des compressions permanentes, nous sommes inquiets des répercussions de la croissance du coût des médicaments sur la qualité des soins et des services. Pour tous ces motifs, des mesures énergiques sont requises pour redresser la situation.

Les médicaments, qu'ils soient prescrits ou non, font partie des thérapies qui concourent au maintien en bonne santé de la population québécoise. Par ailleurs, malgré les avantages thérapeutiques qu'ils comportent, compte tenu des principes actifs qui les composent, les médicaments constituent aussi des produits potentiellement dangereux. Au Québec, les consommations problématiques les plus fréquemment mentionnées sont celles des enfants, des malades chroniques et des personnes âgées qui reçoivent un

nombre très élevé de prescriptions médicales. On note la prescription et l'utilisation abusives d'antibiotiques dans la population en général et plus particulièrement chez les jeunes enfants. Des psychotropes sont prescrits aux personnes âgées, notamment en institutions, et de plus en plus aux enfants bien que ces médicaments n'aient pas été conçus pour ces groupes d'âge.

À l'échelle du Québec, on estime que le mauvais usage des médicaments est la cause de 25 % des hospitalisations des personnes de 50 ans et plus et que les effets indésirables des médicaments (EIM) sont responsables de 10 % des hospitalisations des personnes âgées. L'OIIQ considère que tous les professionnels doivent se sentir concernés par ces problématiques et contribuer à améliorer l'utilisation des médicaments.

RECOMMANDATIONS

CONCERNANT LE PROFESSIONNEL PRESCRIPTEUR

La *Politique du médicament* devra, d'entrée de jeu, clairement nommer les professionnels habilités à prescrire des médicaments qui sont identifiés à l'article 8 de la *Loi sur l'assurance médicaments*, L.R.Q., c. A-29.01.

1 - Étant donné que tous les prescripteurs doivent se sentir concernés au premier chef par la *Politique du médicament*, l'OIIQ recommande que cette politique énonce clairement les catégories de professionnels habilités à prescrire des médicaments au Québec soit les médecins, les dentistes, les sages-femmes, les podiatres, les optométristes, les infirmières praticiennes et, pour la contraception orale, les pharmaciens.

CONCERNANT LE CHAMP D'EXERCICE DES INFIRMIÈRES

Le document de consultation donne peu de détails sur l'élargissement récent du champ de compétence des infirmières. Or, à la suite des modifications apportées, en 2002, aux lois professionnelles et au *Code des professions*, L.R.Q., c. C-26, les infirmières assument aujourd'hui de plus grandes responsabilités professionnelles.

2 - Étant donné l'élargissement du champ d'exercice professionnel des infirmières et compte tenu de l'importance de pouvoir compter sur son plein déploiement pour mettre en œuvre la *Politique du médicament*, l'OIIQ recommande que le texte à intégrer à la politique pour décrire le champ de pratique des infirmières soit le suivant :

« En plus de participer à des activités de santé à caractère promotionnel, préventif ou informatif, l'ensemble des infirmières et des infirmiers exercent des activités professionnelles réservées relatives à l'administration et à l'ajustement des médicaments, à l'instauration de traitements incluant l'utilisation des médicaments selon une ordonnance collective. De plus, les infirmières observent et documentent l'atteinte de la cible thérapeutique visée par la médication. D'autres activités réservées, telles l'évaluation de la condition physique et mentale d'une personne symptomatique et la surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, conduisent les infirmières et infirmiers à dépister, à prévenir, à traiter et à documenter les effets secondaires et les réactions indésirables des médicaments ainsi qu'à reconnaître les interactions médicamenteuses.

De plus, l'ensemble des infirmières et infirmiers doivent établir les conditions du plan thérapeutique infirmier relatif à l'encadrement des activités d'administration de médicaments prescrits au besoin et des activités prévues par les nouvelles dispositions législatives de l'article 39.8 du Code des professions.

Pour ce qui est des infirmières praticiennes, leur champ d'exercice comprend, de plus, la prescription de médicaments et d'autres substances à des conditions prévues par règlement. »

CONCERNANT L'OBJET DE LA POLITIQUE DU MÉDICAMENT

Pour établir une politique du médicament pertinente pour le système de santé, il faut absolument s'appuyer sur l'article 51 de la *Loi sur l'assurance médicaments* qui énonce clairement les objectifs de cette politique que doit élaborer le ministre. Par ailleurs, même si l'article 3 de la *Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux*, L.R.Q., c. M-19.2, attribue au ministre la fonction de favoriser l'étude et la recherche scientifique dans le domaine de la santé et des services sociaux, aucune loi ne lui confère le mandat de maintenir une industrie pharmaceutique dynamique. Par conséquent :

3 - L'OIIQ recommande de fonder davantage la *Politique du médicament* sur l'objectif général énoncé à l'article 51 de la Loi qui est de « favoriser l'intégration de l'utilisation des médicaments dans l'ensemble des actions qui sont destinées à améliorer la santé et le bien-être de la population... » par divers moyens, compte tenu des ressources financières disponibles.

4 - L'OIIQ recommande que l'objectif de maintenir une industrie pharmaceutique dynamique soit retiré de la *Politique du médicament*.

CONCERNANT LE SUIVI ET L'ÉVALUATION DES RÉSULTATS DE LA POLITIQUE

Par ailleurs, l'OIIQ est très étonné de constater qu'aucune mesure ne vise ni le suivi de l'implantation ni l'évaluation des résultats de la politique. Le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) doit avoir la responsabilité de déterminer des clientèles cibles et les indicateurs à suivre pour favoriser une utilisation optimale des médicaments. Parmi les consommations les plus problématiques, citons celles des enfants, des personnes âgées, des personnes qui présentent des maladies chroniques (HTA, diabète, MPOC, affections articulaires) et des personnes aux prises avec un problème de santé mentale.

5 - L'OIIQ est d'avis que pour contribuer à une meilleure utilisation des médicaments, la *Politique du médicament* doit, sans délai, identifier certaines clientèles cibles et proposer, à leur intention, des orientations visant la réduction de la consommation de médicaments ainsi que la promotion d'interventions de rechange.

6 - L'OIIQ recommande que des indicateurs d'évaluation des résultats des différentes mesures relatives à l'utilisation optimale des médicaments soient élaborés dans le cadre de la *Politique du médicament*.

7 - L'OIIQ recommande la mise en place d'un comité de suivi de l'implantation et de l'application de la *Politique du médicament*.

CONCERNANT LES RESPONSABILITÉS DU MINISTRE

En rapport avec la question des médicaments, le ministre assume les principales responsabilités suivantes : il assure l'évaluation et le suivi périodique de la performance du RGAM. En outre, il maintient des liens avec les acteurs des secteurs public, parapublic et privé et élabore les orientations et les stratégies relatives aux médicaments, notamment la *Politique du médicament*.

Selon l'OIIQ, le fait que le ministre se donne pour mandat de maintenir une industrie pharmaceutique dynamique peut, d'une part, teinter ses décisions relatives à la reconnaissance des fabricants et des grossistes, à la mise à jour de la *Liste de médicaments*, à l'établissement et à l'évolution des prix des médicaments, ainsi qu'à la conclusion d'ententes de partenariat, et, d'autre part, engendrer des conflits d'intérêts avec ses objectifs concernant le système de santé.

Enfin, il incombe également au ministre de déterminer des orientations et d'établir des stratégies relatives à l'utilisation optimale des médicaments en vue d'améliorer la santé et le bien-être de la population québécoise. Or, le document de consultation reconnaît que la *Politique du médicament* peut avoir pour effet de freiner la croissance de l'industrie pharmaceutique cependant que le gouvernement subventionne son développement. La question est d'autant plus importante que les décisions qui favorisent l'essor du marché des produits pharmaceutiques risquent de plus en plus de réduire les budgets prévus pour les hôpitaux, les autres établissements du réseau et les professionnels qui y pratiquent. Les compressions nous font craindre que des malades puissent être victimes des effets indésirables des médicaments sans disposer de tout le soutien professionnel requis par leur état. De plus, il ne faut pas oublier que, dans une certaine mesure, la croissance de l'industrie se fait aux frais des malades qui acquittent une part grandissante de la facture. Afin d'appuyer le ministre dans le projet de politique du médicament, l'OIIQ formule les recommandations suivantes.

8 - L'OIIQ recommande que le MSSS assure l'évaluation et le suivi annuel de la performance du RGAM. Cela suppose qu'il s'assure du respect de la Loi, des règlements et directives qui régissent le RGAM et qu'une rétroaction soit faite à la lumière des résultats de l'évaluation.

L'OIIQ recommande que l'article 86 de la *Loi sur l'assurance médicaments* soit modifié en conséquence afin de prévoir l'obligation pour le ministre de faire annuellement rapport au gouvernement sur la mise en œuvre de la Loi, incluant l'évaluation de la performance du RGAM. Ce rapport devrait être déposé à l'Assemblée nationale et étudié en commission parlementaire.

9 - Afin de préserver la qualité des soins et services, l'OIIQ recommande que la *Politique du médicament* établisse un taux de croissance de l'enveloppe monétaire destinée aux médicaments. Ce taux de croissance ne devrait pas dépasser celui des dépenses publiques de santé et toute croissance supérieure au maximum prévu devrait faire l'objet d'un débat public.

10 - L'OIIQ considère que le ministre doit à tout prix éviter toute apparence et tout risque potentiel de conflit d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique. Pour y arriver, l'OIIQ recommande que les avenues suivantes soient explorées :

- dégager le Ministère de la mission de maintenir une industrie pharmaceutique dynamique; selon l'OIIQ, cette mission pourrait être confiée au ministère du Développement économique et régional et de la Recherche (MDERR);
- s'assurer que le lobby de l'industrie pharmaceutique ne puisse s'exercer auprès des instances du Ministère qui ont des responsabilités en matière de gestion des médicaments.

11 - Pour ce qui est de la proposition ministérielle 34 visant la création d'un forum permanent d'échanges avec les fabricants de médicaments innovateurs et génériques, l'OIIQ recommande que ce forum relève du gouvernement et comprenne notamment le MSSS et le MDERR. La responsabilité de la mise en place du forum et de la tenue des rencontres pourrait être confiée au MDERR et non pas au MSSS.

12 - L'OIIQ recommande que le MSSS établisse une politique du médicament résolument axée sur une meilleure utilisation des médicaments.

CONCERNANT LE CONSEIL DU MÉDICAMENT

Les deux principaux volets du mandat du Conseil du médicament consistent à assister le ministre dans la mise à jour de la Liste et à favoriser l'utilisation optimale des médicaments. Face à ce double mandat, l'OIIQ est préoccupé par le fait que la fonction du Conseil du médicament visant l'utilisation optimale des médicaments puisse entrer en conflit avec celle de la mise à jour de la *Liste des médicaments* couverts par le régime. En effet, l'utilisation optimale des médicaments implique une interrogation sur la pertinence d'utiliser un médicament et peut conduire à des interventions pour en réduire la consommation ou à la recherche de solutions de rechange.

Dans un autre ordre d'idées, étant donné le rôle des 67 000 infirmières et infirmiers dans l'utilisation optimale des médicaments, qui est décrit dans le mémoire de l'OIIQ, nous proposons des mesures pour concrétiser la collaboration de la profession d'infirmière aux activités du Conseil du médicament.

13 - L'OIIQ souscrit à la proposition ministérielle 17 visant à confirmer le mandat du Conseil du médicament, formulé à l'article 57.2 de la *Loi sur l'assurance médicaments*, qui consiste à promouvoir l'utilisation optimale des médicaments. Compte tenu de l'importance de cet enjeu, l'OIIQ recommande que des moyens suffisants soient mis à la disposition du Conseil du médicament afin qu'il puisse remplir adéquatement ce volet de son mandat.

14 - L'OIIQ recommande que la reddition de comptes du Conseil du médicament comprenne un rapport sur la performance de ses activités en matière d'utilisation optimale des médicaments et sur le lien entre ces dernières et l'amélioration des résultats de santé de la population.

15 - L'OIIQ recommande de prévoir que le ministre dépose à l'Assemblée nationale le rapport annuel d'activités du Conseil du médicament. Cette mesure permettrait aux parlementaires d'examiner les activités de l'organisme. Elle se justifie par l'impact des travaux du Conseil du médicament sur l'utilisation des fonds publics.

16 - En outre, en attendant une modification de la *Loi sur l'assurance médicaments*, l'OIIQ demande à être consulté par le Conseil du médicament relativement à l'utilisation optimale des médicaments au même titre que le Conseil du médicament consulte le CMQ et l'OPQ. Il recommande que cette consultation de l'OIIQ soit inscrite à l'article 57.2 de la Loi à l'occasion des prochaines modifications apportées à la *Loi sur l'assurance médicaments*.

17 - Étant donné l'évolution de la profession d'infirmière et sa compétence dans l'utilisation optimale des médicaments, l'OIIQ recommande que l'article 53 de la *Loi sur l'assurance médicaments*, qui traite de la composition du Conseil du médicament, soit modifié en vue d'inclure deux infirmières expertes comme membres.

CONCERNANT LA TABLE DE CONCERTATION SUR L'UTILISATION OPTIMALE DES MÉDICAMENTS

Ne pouvant agir seul dans le domaine des interventions professionnelles, le Conseil du médicament a considéré comme essentiel de s'adjoindre des professionnels. La Table de concertation sur l'utilisation optimale des médicaments réunit les principaux acteurs que concerne l'utilisation optimale des médicaments favorisant ainsi la synergie entre le Conseil du médicament et les professionnels chargés de la prescription, de l'initiation et de l'ajustement de la thérapie médicamenteuse ainsi que du suivi clinique des patients. Pour faire de la Table de concertation sur l'utilisation optimale des médicaments un outil privilégié et efficace en matière d'utilisation optimale des médicaments, l'OIIQ formule les recommandations suivantes.

18 - L'OIIQ souscrit à la proposition ministérielle 18 voulant que la Table de concertation sur l'utilisation optimale des médicaments devienne le forum privilégié en matière d'utilisation optimale des médicaments. Il recommande que le nombre d'infirmières expertes, qui en fait partie, soit porté de un à trois.

19 - L'OIIQ recommande que des mesures soient prises pour garantir la pérennité de la Table de concertation sur l'utilisation optimale des médicaments qui relève du Conseil du médicament en lui donnant un statut, une composition et un mandat officiels. L'OIIQ demande que les modifications nécessaires soient apportées à la *Loi sur l'assurance médicaments*.

20 - En outre, dans une optique d'efficacité et d'efficience des activités à mettre en œuvre pour une meilleure utilisation des médicaments, l'OIIQ recommande que l'industrie pharmaceutique et les assureurs ne fassent pas partie de la Table de concertation sur l'utilisation optimale des médicaments.

CONCERNANT L'INFORMATION AU CITOYEN COMME OUTIL D'AIDE À LA DÉCISION

Le document de consultation envisage d'instaurer le citoyen comme partenaire d'une utilisation optimale des médicaments. L'OIIQ est sensible au rôle que le citoyen doit jouer par rapport à sa santé et à sa consommation de médicaments. La *Politique du médicament* doit proposer des mesures pour améliorer l'information objective et les connaissances des citoyens en la matière. L'OIIQ formule donc les recommandations suivantes qui vont dans ce sens.

21 - L'OIIQ souscrit à la proposition ministérielle 22 qui propose de mettre en œuvre différentes mesures de sensibilisation et d'information destinées aux citoyens pour favoriser l'utilisation optimale des médicaments. Selon l'OIIQ, la *Politique du médicament* doit rapidement établir un ensemble de mesures de partenariat avec le citoyen pour une meilleure utilisation des médicaments et prévoir le financement de l'élaboration de ces mesures comprenant notamment les actions suivantes :

À très court terme

- développer davantage le site Internet du Conseil du médicament sur les questions relatives aux médicaments;
- permettre aux citoyens d'avoir accès à toute l'information pertinente sur les médicaments;
- promouvoir une utilisation optimale des médicaments par le biais d'une campagne de sensibilisation;

À court et moyen termes

- leur donner accès à des outils d'aide à la décision lorsqu'ils sont confrontés à un choix à faire parmi différentes thérapies;
- les informer davantage sur les options possibles de traitement;
- les informer sur les coûts, sur les bénéfices et sur les effets indésirables des médicaments;
- leur donner accès à une information établie par des professionnels de la santé, une information objective, non biaisée et la plus complète possible.

CONCERNANT L'ACCESSIBILITÉ AUX MÉDICAMENTS DU RGAM

L'OIIQ souscrit à la proposition ministérielle 11 qui propose que la gratuité soit étendue aux personnes âgées qui reçoivent la prestation maximale du Supplément de revenu garanti (SRG), ce qui représente un coût annuel estimé à environ 10 millions de dollars. La gratuité devrait également être considérée pour l'ensemble des personnes qui reçoivent le SRG et pour tous les bénéficiaires de l'Aide sociale. Au lieu d'être conditionnelle à l'obtention de gains d'efficacité réalisés grâce à des mesures d'utilisation optimale des médicaments, cette gratuité devrait être financée à même les sommes récupérées par une meilleure gestion du RGAM.

22 - En plus d'étendre la gratuité aux personnes âgées qui reçoivent la prestation maximale du Supplément de revenu garanti (SRG), l'OIIQ recommande que l'ensemble des personnes qui reçoivent le SRG et des bénéficiaires de l'Aide sociale aient droit à la gratuité des médicaments. Cette gratuité devrait se financer à même les sommes récupérées par une meilleure gestion du RGAM.

CONCERNANT LA GESTION DE LA LISTE DE MÉDICAMENTS

Plusieurs pays ou provinces canadiennes fournissent un modèle inspirant relativement à la gestion d'une liste de médicaments. Mentionnons qu'en Nouvelle-Zélande la liste de médicaments comprend autour de 3 000 produits et qu'en Australie, elle en compte 2 500. Dans les provinces canadiennes, le nombre de produits sur la liste varie entre 3 000 et 5 000. En France, la liste comportait 4 750 produits au départ mais on a procédé à une dérégulation qui a permis le retrait de plus de 700 médicaments de la liste et de nouvelles vagues de déremboursement sont prévues. Au Québec, la Liste compte 4 980 médicaments. Une avenue prometteuse pour la gestion de la Liste consisterait à utiliser davantage les quatre critères de l'article 57.1 de la *Loi sur l'assurance médicaments* qui intègrent des préoccupations concernant la rareté des ressources et la qualité des soins au processus de gestion de la Liste.

23 - Afin d'améliorer la qualité des soins et à la lumière de l'expérience d'autres pays, l'OIIQ recommande, au lieu de la proposition ministérielle 1, que la *Liste de médicaments* fasse l'objet d'une gestion plus dynamique dans le but de mieux baliser l'offre des produits pharmaceutiques et de contenir l'enveloppe monétaire globale affectée aux médicaments.

24 - Concernant la proposition ministérielle 2, relative à l'inscription ou au retrait d'un médicament de la Liste, l'OIIQ recommande l'utilisation des quatre critères à leur juste valeur. Par conséquent, en plus de la valeur thérapeutique, de la justesse du prix et du rapport entre le coût et l'efficacité du médicament, l'OIIQ recommande que les critères suivants de l'article 57.1 soient pris en compte dans les meilleurs délais :

- l'inscription de chaque médicament sur la Liste et son effet sur la santé de la population et sur les autres composantes du système de santé;
- la justification de l'inscription d'un médicament sur la Liste en regard de l'objet du RGAM qui est d'assurer un accès raisonnable et équitable aux médicaments requis par l'état de santé des personnes.

CONCERNANT LA TRANSPARENCE DES DÉCISIONS MENANT À L'INSCRIPTION SUR LA LISTE

L'OIIQ souscrit à la proposition ministérielle 5 qui vise à assurer une plus grande transparence du processus et des décisions relativement à l'inscription d'un médicament sur la Liste. Cependant, au sujet des moyens mis de l'avant, l'OIIQ estime important d'éviter toute forme de contrôle de l'information de manière à rendre le processus efficace et prévisible pour les partenaires.

25 - Concernant la proposition ministérielle 5, l'OIIQ recommande que les motifs des recommandations du Conseil du médicament relativement à l'inscription sur la Liste ou au retrait d'un médicament de cette dernière soient accessibles à l'ensemble des professionnels soignants, pour guider leur pratique, dans les plus brefs délais plutôt qu'« *au moment opportun* » comme le propose le document de consultation.

Conformément à la proposition ministérielle 8, l'OIIQ recommande que les travaux d'évaluation du Conseil du médicament soient accessibles dans les plus brefs délais à l'ensemble des professionnels soignants des établissements de santé.

CONCERNANT L'ACCESSIBILITÉ AUX MÉDICAMENTS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Dans la mesure où elles permettent d'améliorer les processus et de mieux baliser l'accès aux médicaments dans les établissements de santé, l'OIIQ appuie les propositions ministérielles 6, 7, 9 et 10. Soulignons que des infirmières et des infirmiers ont sensibilisé l'OIIQ aux difficultés financières que peuvent rencontrer certains patients selon que leur période de traitement se déroule dans un établissement ou dans la communauté. Lors de la révision des directives, il faudra tenir compte du fait que les pratiques des établissements concernant la fourniture des médicaments, lorsqu'il s'agit

de soins ambulatoires, peuvent comporter des conséquences financières pour les patients concernés. Par conséquent, les nouvelles directives devront considérer ces situations et proposer des mesures qui ne pénalisent pas financièrement la personne traitée selon le mode ambulatoire.

26 – Considérant la proposition ministérielle 7 visant à modifier les directives actuelles concernant l'administration des médicaments aux clientèles ambulatoires traitées en CHSGS, l'OIIQ recommande que les nouvelles directives proposent des mesures pour que le choix d'une thérapie médicamenteuse sur une base ambulatoire ne pénalise pas financièrement la personne traitée.

CONCERNANT L'UTILISATION OPTIMALE DES MÉDICAMENTS

L'OIIQ appuie l'ensemble des mesures proposées relatives aux activités des professionnels et visant à favoriser l'utilisation optimale des médicaments.

27 - L'OIIQ recommande de faire connaître davantage aux professionnels et à la population la définition de l'utilisation optimale des médicaments telle que formulée par le Conseil du médicament, à savoir :

« Usage qui maximise les bienfaits et minimise les risques pour la santé de la population en tenant compte des diverses options possibles, des coûts et des ressources disponibles, des valeurs des patients et des valeurs sociales. »

L'OIIQ recommande que des investissements soient rapidement consentis pour développer des mesures d'utilisation optimale des médicaments. Il tient aussi à souligner l'importance du recours à des interventions de rechange et à des thérapies complémentaires à la thérapie médicamenteuse.

CONCERNANT LE PARTENARIAT MÉDECINS, INFIRMIÈRES, PHARMACIENS

Lors du Symposium sur l'utilisation optimale du médicament de mai 2004, le ministre avait mentionné l'importance d'établir un partenariat médecins, infirmières et pharmaciens en matière d'utilisation optimale des médicaments. Malheureusement, le projet de politique n'en fait aucune mention au moment même où le réseau de la santé ne peut se priver de ce partenariat indispensable pour les clientèles.

Les infirmières jouent actuellement un rôle majeur dans l'utilisation optimale des médicaments mais l'importance de leurs interventions en matière de thérapies médicamenteuses n'est pas suffisamment médiatisée et connue du public. En outre, la méconnaissance des capacités légales des infirmières et l'interprétation restrictive qui en est faite offrent peu d'ouvertures pour favoriser le développement du partenariat à sa juste mesure. Pourtant depuis 2002, les infirmières sont en mesure d'initier des mesures thérapeutiques dont l'utilisation optimale des médicaments, d'administrer et d'ajuster la médication, selon une ordonnance collective. Afin de récolter le maximum de bénéfices pour la population, du partenariat médecins, infirmières, pharmaciens, un des enjeux majeurs consiste à déployer pleinement le nouveau champ d'exercice des infirmières dans les plus brefs délais. D'ailleurs, s'il ignore l'effet de levier que constituent les 55 000 infirmières et infirmiers du système public de santé, le projet de politique privera les citoyens d'une expertise cruciale sur le terrain, en matière d'utilisation optimale des médicaments.

28 - L'OIIQ recommande fortement au ministre de donner clairement l'indication d'un véritable partenariat constitué de médecins, d'infirmières et de pharmaciens dans la *Politique du médicament*.

CONCERNANT LES MOYENS À DÉVELOPPER POUR AMÉLIORER L'USAGE DES MÉDICAMENTS

L'OIIQ appuie les propositions ministérielles 19 à 26 favorisant la mise en place d'un ensemble de moyens en vue de l'utilisation optimale des médicaments. Il approuve tous ces moyens, notamment le concours des technologies de l'information et la consolidation d'Info-santé CLSC et soumet deux mesures supplémentaires qui vont dans ce sens.

29 - L'OIIQ recommande que les infirmières aient accès au profil pharmaceutique de la personne traitée et à l'information sur l'intention thérapeutique indiquée sur les prescriptions afin d'initier des mesures thérapeutiques appropriées, d'administrer ou d'ajuster la médication, selon une ordonnance collective.

30 - L'OIIQ recommande d'assurer la participation des infirmières à tous les programmes de révision de la médication à domicile et d'étendre ce programme à l'ensemble des territoires des instances locales. En outre, cette révision devrait être entreprise auprès des clientèles ciblées.

31 - Étant donné la déclaration insuffisante des effets indésirables des médicaments et l'importance de ces données pour documenter les questions d'utilisation optimale des médicaments, l'OIIQ recommande que les professionnels de la santé aient accès à un programme visant à rapporter systématiquement les effets indésirables des médicaments.

32 - Étant donné que les outils d'aide à la décision peuvent contribuer au partenariat professionnel/patient en vue d'améliorer l'utilisation optimale des médicaments, l'OIIQ recommande que les établissements de santé en favorisent l'implantation et l'utilisation par les infirmières et les infirmiers.

33 - L'OIIQ appuie la proposition ministérielle 23 visant à favoriser l'intégration du concept de l'utilisation optimale des médicaments à la formation des professionnels et recommande qu'elle soit modifiée de façon à désigner expressément les infirmières.

34 - L'OIIQ recommande l'instauration d'un fonds particulier, alimenté par l'industrie pharmaceutique, pour la formation continue des médecins, des infirmières et des pharmaciens. Afin d'éviter toute apparence et tout risque potentiel de conflits d'intérêts, la gestion de ce fonds, ainsi que les activités et les contenus de la formation, ne devront en aucun cas être influencés par l'industrie.

CODE 199R