

Médicaments en vente libre : Considérations pour la pratique de la thérapie physique au Canada

Contexte

L'utilisation de médicaments par un professionnel de la santé n'étant pas médecin évolue et dépend de la collaboration et de l'emploi optimal des ressources afin de faciliter l'accès aux soins. L'utilisation de médicaments dans la pratique clinique englobe un large éventail d'activités dont : la rédaction d'ordonnances, le mélange, la préparation, l'administration, le conseil et la vente. Dans le cadre de ce document, ces activités sont définies comme suit, mais peuvent avoir une signification légèrement différente selon la législation provinciale ou fédérale :

Rédiger une ordonnance :	conseiller et autoriser l'usage de
Mélanger :	faire une mixture ou combiner
Préparer :	préparer et donner
Administrer :	donner ou appliquer comme remède
Conseiller :	recommander l'usage
Vendre :	échanger ou livrer pour de l'argent ou son équivalent

Les actions de rédiger une ordonnance, de mélanger, de préparer, d'administrer et de vendre des médicaments sont régi par la législation provinciale et fédérale.

Le ministère de la Santé du Canada est l'organisme responsable de l'approbation de tout médicament en vente au Canada et de la réglementation de la sûreté, de la qualité, de l'efficacité, des procédures d'importation, de l'étiquetage et de la production des médicaments. Le ministère de la Santé du Canada gère une base de données des médicaments ainsi qu'une base de données des produits de santé naturels. Ceci est une ressource importante pour les consultations, les avertissements, les produits rappelés et les alertes à la sûreté.

Les régulateurs provinciaux pharmaceutiques (par exemple, l'Ordre des Pharmaciens d'une province) sont responsables de la vente, de la préparation, de la distribution des médicaments réguliers. Le modèle national pharmaceutique de planification établi par l'Association Nationale des Autorités de la Réglementation de la Pharmacie (NAPRA) est le seul organisme qui décide où et comment les médicaments peuvent être vendus. Ce modèle est basé sur les niveaux de risques concernés (par exemple sûreté, toxicité, effets secondaires, potentiel à l'abus).

- Liste I – Risque le plus élevé – ordonnance requise, par ex. Tyléno^l # 3
- Liste II – Doit être conservé derrière le comptoir de la pharmacie et vendu seulement sur intervention du pharmacien, par ex. Produits contenant de la Codéine
- Liste III – Doit être vendu dans une pharmacie où un pharmacien peut être consulté par ex. Naproxène
- Non-listé – Disponible partout par ex. Tyléno^l, Advil, Aspirine* dans un conditionnement limité.

Malgré le modèle pharmaceutique de planification, des médicaments et d'autres substances (tels que les suppléments à base de plantes) qui peuvent être obtenus sans ordonnance sont souvent désignés collectivement comme des Médicaments en Vente Libre.

Bien que leurs niveaux de risque soient généralement considérés comme faible, les Médicaments en Vente Libre comportent un nombre de risques s'ils sont ordonnés ou administrés de façon incorrecte. Par exemple :

Acétaminophène : L'Acétaminophène peut entraîner une augmentation de l'épato-toxicité (spécialement en cas d'absorption d'alcool), causer de l'urticaire et nuire à l'utilisation simultanée d'anticoagulants tel que le Warfarin. Également, contrairement aux salicylates qui peuvent causer des effets secondaires gastriques importants, l'acétaminophène –en dosage plus important que recommandé- entraîne une absence de symptômes pour une période de latence, rendant difficile l'identification et le traitement de la toxicité et causant une augmentation de la toxicité du foie à un niveau mettant en danger la vie de la personne.

Ibuprofène: Comme les salicylates, l'ibuprofène peut créer des effets secondaires gastro-intestinaux (dont de la dyspepsie, des saignements gastro-intestinaux, des ulcères à l'estomac), de la rétention des fluides, de l'hypertension, de l'insuffisance rénale et de l'hypersensibilité. Il se peut aussi que cela affecte les temps de coagulation lorsque donné simultanément avec du Warfarin/Coumadin et peut interagir avec le lithium et la classe des inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS) utilisés pour le traitement de la dépression.

Diclofénac: Le diclofénac sous forme posologique orale peut interagir avec un certain nombre de médicaments cardiovasculaires tels que les diurétiques, les bêta-bloquants et les inhibiteurs de l'ECA et peut aussi causer des événements cardio-toxiques. Quant à ceux-ci, une récente étude suggère qu'ils ne sont pas différents de ceux qui ont entraîné le retrait du Vioxx du marché il y a quelque temps. D'autres effets indésirables peuvent comprendre les bourdonnements d'oreilles, la confusion (tout spécialement chez les personnes âgées), des éruptions cutanées, des réactions

asthmatiques, et d'importants effets secondaires gastro-intestinaux. Le diclofénac topique, comme il est indiqué, a beaucoup moins de chance de créer de tels effets mais, n'est cependant pas sans possibles réactions indésirables principalement en ce qui concerne les éruptions cutanées et les réactions allergiques.

Objet

Ce document expose des considérations importantes pour les physiothérapeutes canadiens se demandant s'ils devraient administrer, recommander ou vendre des médicaments en vente libre. Les médicaments en vente libre sont définis comme des médicaments ou d'autres substances (tels que les suppléments à base de plantes) qui sont disponibles sans ordonnance et pour auto-sélection par le public. Ce document est une documentation de ressource interne à l'Alliance à usage des régulateurs provinciaux de physiothérapie.

Evolution de la pratique de la physiothérapie

L'utilisation de médicament en vente libre dans la pratique de la physiothérapie n'a pas été spécialement étudiée au Canada. Cependant, dans les provinces pour lesquelles il n'y a pas de restrictions quant à l'administration, le conseil et la vente des médicaments en vente libre, il y a des preuves évidentes que la pratique de la physiothérapie a évolué pour inclure l'utilisation des médicaments en vente libre. Les exemples typiques de la façon dont les physiothérapeutes mettent en œuvre ce changement dans leur pratique comprennent :

- Appliquer une crème topique AINS ou antidouleur dans le cadre de l'intervention thérapeutique
- Recommander un relaxant musculaire comme auxiliaire thérapeutique
- Vendre des suppléments de vitamines dans le cadre de la pratique.

Des chercheurs en Australie mentionnent des exemples semblables de physiothérapeutes conseillant des médicaments antidouleur ou des AINS (Anti-inflammatoire non stéroïdien) par voie orale en vente libre et utilisant des AINS topiques comme auxiliaire thérapeutique (Kumar et Grimmer, 2005) Les auteurs mettent en évidence le potentiel d'une "mésaventure médicale" parce que les physiothérapeutes ont une connaissance limitée de la pharmacologie, des interactions entre médicaments et des risques. Ils prétendent que les physiothérapeutes peuvent se mettre et mettre leurs patients en danger. L'étude conclut que bien qu'inclure des AINS dans le plan de traitement a le potentiel d'améliorer la situation du patient, cela devrait être fait en collaboration avec un professionnel de la santé compétent tel qu'un pharmacien ou un médecin (Kumar and Grimmer, 2005).

Les patients en tant que consommateurs éclairés

Il y a plusieurs facteurs en jeu : 1) l'accès à l'information signifie que les patients sont plus informés et ont la capacité de demander des informations complémentaires et 2) Les physiothérapeutes sont des fournisseurs de soins primaires et sont en tant que premier et parfois seul point de contact, souvent sollicités pour des conseils sur les médicaments en vente libre. Les médicaments en vente libre sont souvent perçus comme étant moins dangereux puisqu'ils peuvent être obtenus sans ordonnance, et beaucoup de physiothérapeutes pensent que leur éducation et leur expérience sont adaptées à donner des conseils ou pensent que c'est au moins mieux que rien.

Avec les médicaments en vente libre, les consommateurs devraient prendre des décisions quant à leurs soins, et quand ils le font, ils en prennent la responsabilité. Quand un fournisseur de soins, tel qu'un physiothérapeute recommande un médicament en vente libre, non seulement cela donne plus de crédibilité à la recommandation, mais en plus, le physiothérapeute, en tant que professionnel réglementé de la santé, assume la responsabilité et les conséquences d'un tel conseil.

Principes essentiels pour comprendre et gérer le risque

Les physiothérapeutes sont une source évidente de conseil pour les patients, et plus particulièrement quand le médicament en vente libre se rapporte à un état pour lequel le patient consulte le physiothérapeute, mais les médicaments en vente libre ne sont pas sans risque. Lorsqu'un physiothérapeute considère s'il devrait inclure les médicaments en vente libre dans le cadre de la pratique clinique, il devrait:

- Pratiquer une évaluation pour mesurer le besoin et s'assurer de la justesse
- Se concentrer sur les problèmes de sûreté, qualité et responsabilité,
- S'assurer de la compétence et de la capacité à gérer les conséquences négatives
- Se conformer avec l'étiquetage, l'entreposage et la destruction des médicaments en vente libre

Evaluation

Quand un fournisseur réglementé de soins de santé recommande ou administre un traitement thérapeutique, cela devrait être le résultat d'une évaluation et devrait être basé sur une justesse thérapeutique. Il faut aussi considérer des aspects cliniques et techniques (traitement, fréquence et intensité appropriés etc...). Avec tous médicaments, même ceux en vente libre, les physiothérapeutes peuvent avoir une connaissance incomplète de l'historique médical ou thérapeutique du patient afin de déterminer l'efficacité, le dosage,

le profile chimique et thérapeutique, et les interactions etc... pour une évaluation appropriée.

Sûreté

Certains médicaments en vente libre peuvent être utilisés pour un certain nombre d'états traités par les physiothérapeutes. Bien qu'il n'y ait pas besoin d'ordonnance, et qu'il puisse ne pas y avoir de restrictions quant à la vente, les médicaments en vente libre ne sont pas sans effets indésirables, spécialement chez les patients fragiles. Il est primordial d'établir des protocoles de risques pour assurer la sûreté.

Qualité/Compétence

Le concept de qualité et compétence est lié à la sûreté autant qu'à l'évaluation. Une éducation complète et une formation sont requises pour assurer la connaissance, la compétence et le jugement pour des soins sûrs et qualifiés. Pratiquer dans le cadre de la pratique de la profession, fournir des soins de qualité et s'assurer de la compétence de tous les aspects de soins fournis est une des attentes des professionnels des soins de santé.

Responsabilité

Tous les professionnels de la santé sont tenus à un standard de soins lorsqu'ils pratiquent. La compétence et le jugement sont les pierres angulaires de la responsabilité et le consentement éclairé s'applique. La grande marge de sûreté des médicaments en vente libre n'empêche pas de nuire aux patients ou d'exclure la responsabilité du physiothérapeute en cas de dommages survenus. Bien que les patients puissent eux-mêmes choisir les médicaments en vente libre, la responsabilité est bien plus grande si un professionnel de la santé décide de recommander un produit. Il est conseillé d'être prudent, de pratiquer en collaboration et de recommander à un autre professionnel de la santé quand cela est nécessaire.

Logistique

Un dernier élément important concerne les conformités requises pour l'étiquetage, l'entreposage des médicaments, incluant ceux en vente libre. Qui que ce soit qui mélange, prépare et vend des médicaments se doit d'être en conformité avec les règlements provinciaux en place pour s'assurer que seuls des produits de qualité provenant de grossistes de bonne foi se retrouvent dans le domaine public. Ceci comprend des prévisions pour surveiller les dates de péremption, et s'assurer de la destruction convenable des médicaments ayant dépassé la date de péremption ou non-utilisés.

Résumé

- Les physiothérapeutes administrant, recommandant et vendant des médicaments en vente libre (à des degrés variables à travers le Canada) et les patients ont une attente pour cette pratique
- Si un physiothérapeute considère cette pratique (et la législation provinciale ne l'interdit pas) il y a de nombreux risques et obligations à considérer
- Les physiothérapeutes devraient évaluer et se préparer à gérer les risques, s'assurer de la sûreté, de la qualité et de la responsabilité, exercer en collaboration et surtout, toujours agir dans le meilleur intérêt du patient.

Annexe 1 : Considérations et Questions

Considérations :

Certaines juridictions interdisent l'administration, le conseil et/ou la vente de médicaments en vente libre (Colombie Britannique, Manitoba, Nouvelle Ecosse).

Si votre juridiction n'interdit pas l'administration, le conseil et/ou la vente de médicaments en vente libre, cela ne signifie pas que vous devriez le faire, juste parce que vous le pouvez. Veuillez considérer les intérêts du patient avant vos propres intérêts.

Si vous décidez de ne pas administrer, conseiller et/ou vendre des médicaments en vente libre, considérez le cadre de la pratique, votre compétence personnelle, les risques au patient, la justesse et la responsabilité professionnelles ; la collaboration avec d'autres professionnels de la santé est recommandée.

Utilisez toujours votre jugement et votre raisonnement – la sûreté du patient devrait être souci principal.

Questions à se poser avant d'administrer, de conseiller et/ou de vendre des médicaments en vente libre dans le cadre de votre pratique :

Est-ce que ma juridiction autorise cette activité ?

Cette activité fait-elle partie du cadre de ma pratique ?

Suis-je compétent pour exercer cette activité ?

De quelles formation ou éducation complémentaires ai-je besoin ?

Suis-je la bonne personne pour exercer cette activité ?

Cette activité est-elle dans le meilleur intérêt de mon patient ?

Est-ce la bonne chose à faire ?

Qui puis-je contacter pour des conseils/de l'aide ?

Est-ce mieux de recommander un autre fournisseur ?

Ai-je fait une évaluation complète ?

Ai-je évalué tous les risques ?

Ai-je mis les protocoles adéquats en place pour gérer les risques et assurer la sûreté ?

Ai-je une assurance responsabilité suffisante? Est-ce que la police d'assurance couvre les activités que je me prépare à exercer ?

Références

Health Professions Regulatory Advisory Council (HPRAC). *“Prescribing and Use of Drugs by Non-Physician Health Professionals: A Jurisdictional Review of the Profession of Physiotherapy.”* Novembre 2008. Disponible sur www.hprac.org

Kumar, S. and Grimmer, K. (2005). *“Nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) and physiotherapy management of musculoskeletal conditions: a professional minefield?”* Ther Clin Risk Mgmt: 1(1) 69-76.

National Physiotherapy Advisory Group (NPAG). *“Essential Competency Profile for Physiotherapists in Canada.”* October 2009. Disponible sur www.alliancept.org

Williams, D., *“Use of Drugs in Physiotherapy: Review and Options.”* Préparé pour l'Alliance Canadienne des Régulateurs de Physiothérapie, Octobre 2011.