

Soins palliatifs : des remèdes plus accessibles en pharmacie

En Belgique, les pharmacies ont l'obligation d'avoir dans leurs stocks un certain nombre de médicaments. On y trouvait jusque-là du très basique, comme du paracétamol, de l'aspirine, du liquide de perfusion... Mais aussi des remèdes plus poussés, comme un anti-psychotique ou encore du salbutamol, un bronchodilatateur destiné notamment aux asthmatiques. Le problème était que cette liste n'avait pas été révisée depuis une décennie

Or, le personnel actif dans les soins palliatifs demandait que les besoins de leurs patients soient pris en compte. Et la ministre de la Santé Maggie De Block (VLD) abonde : « *Ces personnes veulent passer la fin de leur vie dans un environnement familial, mais leur état peut changer assez soudainement et nécessite parfois des médicaments très spécifiques, pas nécessairement disponibles immédiatement.* »

Selon les informations du *Soir*, les stocks des pharmacies seront désormais mieux adaptés à leurs besoins. Les médecins et le personnel soignant ne devraient donc plus faire des kilomètres pour trouver la bonne molécule pour soulager les malades. ■

Une nouvelle trousse de secours pour les soins palliatifs

SANTÉ Les pharmaciens devront stocker toute une série de médicaments

► Les médicaments indispensables dans les soins palliatifs à domicile font parfois défaut

dans les pharmacies.

► Maggie De Block vient de réviser la liste des molécules que le secteur doit obligatoirement avoir en stock.

Peu de gens le savent mais, derrière une apparente liberté d'action, le pharmacien doit respecter une série d'obligations légales, dont celle de disposer en permanence d'un stock minimum de médicaments obligatoires. La liste n'est certes pas exhaustive mais elle permet de répondre dans l'urgence aux demandes des autres professionnels de la santé.

On y trouve des choses très basiques (du paracétamol, de l'aspirine, du liquide de perfusion...) mais aussi des remèdes bien plus complexes comme du salbutamol (un bronchodilatateur), du métamizol (un puissant antidouleur) ou de l'halopéridol (un antipsychotique). Cette liste était figée depuis près d'une décennie, au grand dam du personnel actif dans les soins palliatifs notamment. Elle vient d'être révisée, tant sur le plan des molécules disponibles que de leur dosage ou de la quantité à stocker. Le tout avec une attention particulière aux médicaments utilisés

dans les soins de fin de vie.

Au cœur du problème, il y a la réalité vécue par les patients en fin de vie

« Nous avons constaté sur le terrain que les médecins et les infirmiers qui prodiguent des soins aux patients à domicile étaient parfois confrontés à l'absence de certains médicaments, explique Maggie De Block, la ministre VLD de la Santé. Des doses plus élevées qu'attendues étaient également parfois nécessaires, comme pour les médicaments analgésiques par exemple. »

Au cœur du problème, il y a la réalité vécue par les patients en fin de vie, souvent atteints d'un cancer ou d'une autre maladie incurable : « Ils veulent passer la fin de leur vie dans un environnement familial, mais leur état peut changer assez soudainement et nécessite parfois des médicaments très spécifiques, pas nécessairement disponibles immédiatement. » Pour les proches, il n'est pas simple dans ce cas de faire le tour des pharmacies pour espérer trouver « la » molécule qui soulagera le malade.

Le problème est vécu depuis longtemps par le personnel de première ligne (le médecin généraliste, l'infirmière à domicile...) et de seconde ligne (les équipes multidisciplinaires de soins palliatifs à domicile). Les secondes, regroupées en fédérations régionales, demandent depuis des années une prise en compte de ce problème. Elles le demandent avec d'autant plus d'insistance que, pour y remédier, certains

personnels soignants assurent eux-mêmes l'approvisionnement. « Il arrive régulièrement que les officines les plus proches du domicile d'un malade ne disposent pas des quantités nécessaires. Aussi, les trois fédérations régionales des soins palliatifs ont, en totale concertation avec le secteur pharmaceutique, proposé d'adapter la liste des médicaments obligatoires en pharmacie », explique Lorraine Fontaine, directrice de la Fédération wallonne des soins palliatifs.

Un exemple parlant : la morphine, généralement disponible, ne l'était pas toujours en quantité nécessaire. « Nous avons trouvé un juste milieu entre les besoins du terrain et les soucis des pharmaciens qui ne veulent pas nécessairement garder des médicaments rapidement périssables. »

Maggie de Block confirme : « A l'occasion de la modification de la réglementation, nous avons mené, avec les représentants des pharmaciens et les fédérations de soins palliatifs, une réflexion approfondie sur la constitution de stocks adéquats de médicaments analgésiques, antipyrétiques et autres médicaments pour soulager la souffrance. Cette démarche

a pour objectif de garantir l'accès à ces médicaments et donc d'améliorer la qualité de vie des patients bénéficiant de soins palliatifs. » Au passage, on réussit un double pari : on évite que les médicaments spécifiques se « baladent » sur la route et on permet aux pharmaciens d'assumer leur mission de conseil. ■

ÉRIC BURGRAFF

LÉGISLATION**Des textes à peaufiner**

► **Soins palliatifs.** La Belgique a, de longue date, joué un rôle de pionnier dans le domaine des soins de qualité en fin de vie. Les soins palliatifs sont inscrits dans la loi depuis 1997 et, depuis 2002, ils constituent un droit fondamental pour tout citoyen. Ils ont « pour objectif d'apaiser la douleur et d'améliorer le confort des patients atteints d'une maladie pour laquelle il n'existe plus de traitement possible », dit la ministre de la Santé publique Maggie de Block.

► **Kits pour professionnels.** La Flandre a testé - dans le cadre de projets pilotes - la mise à disposition de « kits d'urgence pour soins palliatifs » contenant les médicaments indispensables dans ces situations spécifiques. Le gouvernement avait, dans un premier temps, pensé généraliser ce système avant de renoncer sous la pression du secteur.

Pourtant, d'aucuns voudraient pouvoir bénéficier de ce système pour répondre à des situations très spécifiques. « Or, pour l'heure, rien n'est véritablement prévu, dit Lorraine Fontaine, directrice de la Fédération wallonne des soins palliatifs. On nous dit qu'ils ne pourront être envisagés qu'après évaluation de la liste de médicaments obligatoires en officine. Le problème c'est qu'à ce stade, rien n'est prévu pour évaluer le nouveau fonctionnement. »

► **Déclaration de fin de vie.** Globalement, les soignants sont en accord avec les avancées législatives dans le secteur. Lorraine Fontaine souligne toutefois « l'incohérence entre la loi de 2016 qui élargit le champ des soins palliatifs et les obligations médicales. La première supprime la notion d'espérance de vie mais, dans les faits, les médecins doivent encore indiquer en sollicitant le statut "soins palliatifs", l'espérance de vie qu'ils octroient au malade. Nombreux sont les soignants très mal à l'aise avec cette obligation. »

E.B.