

Vers un nouveau rôle pour le pharmacien haïtien : expert du médicament et intervenant de première ligne dans le système de santé

James Féthière, Denex Frédéric et Pierre Moreau

Résumé : Un système de santé efficace doit veiller à la promotion, au rétablissement et à la conservation de la santé en comptant, entre autres, sur l'intégration efficace et concertée d'un ensemble de professionnels organisés en équipes multidisciplinaires et interdisciplinaires. Parmi ces professionnels, le pharmacien a un rôle primordial à jouer. En Haïti, il est un des moins sollicités. Dans cet article, nous examinons l'évolution du rôle du pharmacien haïtien et les conséquences de son absence dans le système de santé. En nous basant sur l'évolution du rôle du pharmacien dans les pays développés, nous allons analyser comment et pourquoi la modernisation de la profession est un impératif dans l'établissement d'un système de santé efficace en Haïti et proposer diverses mesures visant l'intégration et la participation de ce professionnel de la santé au système.



Rezime : Yon sistèm sante efikas fèt pou li ap veye sou pwomosyon lasante, li fèt pou li pèmèt moun jwenn lasante, li fèt pou li kenbe popilasyon peyi a an sante. Pou li rive fè sa, fòk sistèm nan ka konte sou yon ekip pwofesyonèl plizyè kalite disiplin yo met ansanm yon fason pou peyi a byen pwofite. Nan mitan pwofesyonèl sa yo, famasyon an gen yon wòl pou li jwe nan premye plan. An Ayiti, nou remake yo kite famasyon an sou kote. Nan atik sa a, nou pral analize kouman wòl famasyon an evolye nan peyi a, epi ki konsekans sa genyen sou sistèm sante a lè yo kalite pwofesyonèl sa a sou kote. Apati jan nou wè wòl famasyon an evolye nan peyi devlope yo, nou pral analize pou ki rezon modènizasyon pwofesyon an se yon obligasyon pou yo ka mete yon sistèm sante efikas anndan peyi a. Nou pral pwopoze plizyè mezi yo ka pran pou kategori pwofesyonèl sa a ka jwenn plas li epi pou li patisipe efikasman nan sistèm sante a.

1. INTRODUCTION

Parmi les six éléments essentiels au renforcement des systèmes de santé, la question des ressources humaines trône en première place. Mais malheureusement, cet élément fait cruellement défaut à l'échelle de la planète. Quoique l'approche humanitaire dans la prestation des soins arrive tant bien que mal à combler ce manque dans certains pays, elle est incapable d'assurer le développement durable du système de santé de ces derniers. Pour y arriver, tout État doit, entre autres, assurer une distribution efficace de la responsabilité des soins de santé. Ce que nous observons dans les pays en voie de développement comme Haïti est une surcharge de responsabilités pour certaines professions qui peinent à suffire à la demande. Cela entraîne une diminution de l'accessibilité aux soins de santé primaires et, par la force des choses, le développement de secteurs alternatifs, qui, même s'ils combler un vide, peuvent devenir des risques sanitaires importants. Un des professionnels les moins sollicités en Haïti est le pharmacien. Dans les pays développés, ce professionnel de la santé, de par sa proximité et son implantation dans son milieu, est souvent la première porte d'entrée dans le système. C'est un

expert du médicament qui évalue la pertinence, l'efficacité et la sécurité des médicaments et est donc en mesure de conseiller le patient quant à leur bonne utilisation. En Haïti, il est loin de tenir ce rôle et est limité dans sa capacité à intervenir dans le traitement médicamenteux des patients. Il s'ensuit donc que le pharmacien haïtien d'aujourd'hui ne répond plus à ce qui est attendu de lui, ce qui nuit à sa crédibilité et dévalorise la profession. Considérant les besoins en santé d'Haïti, il est impératif de redonner au pharmacien ses lettres de noblesse en modernisant sa formation et en redéfinissant son rôle. Dans un contexte mondial de pénurie de ressources humaines en santé, d'accroissement des technologies médicales et des innovations thérapeutiques, de mondialisation de la production pharmaceutique et d'augmentation des besoins, des défis importants se posent au monde pharmaceutique. Ces défis vont de l'accès à des médicaments de qualité à leur utilisation rationnelle pour une plus grande efficacité de traitement et une meilleure sécurité pour le patient. Un tel constat appelle à un changement de paradigme dans la pratique pharmaceutique; un virage que plusieurs pays ont déjà pris, mais que Haïti tarde à adopter. Ces changements sont donc à la base ►

de toute stratégie visant à affermir la position du pharmacien dans le système de santé haïtien. Ceci est un impératif qui permettra au pharmacien haïtien de se démarquer des revendeurs illégaux qui courent les rues dans le pays et qu'on accuse souvent d'être des tueurs en série [1].

2. LE PHARMACIEN HAÏTIEN

Aussi loin que remonte notre mémoire, le pharmacien haïtien a toujours été (et est toujours) reconnu comme un apothicaire. Considéré comme un expert des mélanges, il ne faisait que préparer et vendre des remèdes. Ce rôle a très peu évolué et, dans un contexte de mondialisation, on pourrait même dire qu'il a subi une certaine dévalorisation. De nos jours, le pharmacien est souvent vu comme un responsable d'entrepôt, que ce soit pour les dépôts départementaux ou les ONG. Il tient des inventaires et s'assure que les médicaments essentiels soient toujours disponibles. Le pharmacien n'est ni reconnu ni valorisé dans la société haïtienne, et il est quasi invisible dans le circuit du médicament, au sein duquel son expertise ne semble pas indispensable. Dans une société qui pratique l'automédication à outrance, on serait porté à croire que ce professionnel est inutile; et pourtant... Cette perception a mené, au cours des années, au développement d'un secteur informel de distribution, conduisant à une augmentation anarchique de la vente illégale de médicaments et à une surconsommation de médicaments, avec les conséquences que l'on connaît. Il semble exister, au sein de la population, une ignorance totale de l'utilité réelle du pharmacien. Les gens s'automédamentent selon les traditions familiales, mais pensent rarement à consulter un pharmacien pour les conseiller à propos d'une optimisation de leur thérapie ou des dangers potentiels de certains produits. C'est la responsabilité des pharmaciens de démontrer leur utilité afin de revaloriser leur profession pour se démarquer des vendeurs de rue avec lesquels on les confond parfois [1]. Avec le soutien des autorités sanitaires du pays, le pharmacien haïtien doit éduquer la population en constituant un manuel d'instructions qui décrit la raison d'être du pharmacien. Il lui revient de faire la démonstration qu'il est plus qu'un simple dispensateur et préparateur de médicaments et qu'il a les connaissances requises pour conseiller le patient en quête d'une thérapie médicamenteuse efficace, qu'elle soit traditionnelle ou conventionnelle. Le pharmacien haïtien doit être le premier acteur du changement qu'il souhaite voir dans sa profession en donnant le ton par une pratique et une éthique exemplaires.

En revanche, bien des embûches entravent les efforts du pharmacien. En premier lieu, on note un manque de confiance important venant d'une formation sous-optimale. Il est clair que ce manque de confiance n'aide en rien la perception qu'ont la population et les autres professionnels de la santé des

compétences du pharmacien haïtien. Vient ensuite la régulation du secteur pharmaceutique qui est, de l'avis de plusieurs, totalement inefficace et qui désavantage le vrai pharmacien.

Afin de rectifier cette perception du rôle du pharmacien dans la société haïtienne, il faut procéder à un partage des tâches. D'un côté, le pharmacien doit lui-même aller vers la population et faire valoir ses compétences. Cela pourrait commencer par l'établissement de kiosques d'information dans des lieux publics où l'on renseignerait la population sur la profession, par la diffusion de bulletins d'information axés sur la thérapie médicamenteuse et le rôle du pharmacien et par la mise en place d'une ligne secours qui donnerait accès à des services d'information sur les thérapies médicamenteuses dispensés par des pharmaciens professionnels. Il faut que le pharmacien s'habitue à ne plus voir le patient comme un client, mais comme un ami qu'il conseille avec des connaissances scientifiques poussées; il doit être habité par son rôle social s'il veut revaloriser sa profession. D'un autre côté, il faut que la formation du pharmacien évolue pour qu'il ait les connaissances et la confiance nécessaires pour faire valoir ses compétences auprès de la population et des autres professionnels de la santé. En dernier lieu, il faut que le gouvernement assure une régulation rigoureuse du secteur pour permettre au pharmacien d'occuper la place qui lui revient. Cette régulation devra aussi comprendre la création d'un ordre des pharmaciens qui sera chargé de protéger le public en s'assurant de la qualité des services offerts par ses membres. Ceci se fera en veillant à l'établissement et au respect d'un code de déontologie, de règlements et de normes de pratiques, à la qualification des membres et à l'imposition de sanctions disciplinaires lorsque la sécurité du public est menacée.

3. LA MODERNISATION DE LA PROFESSION

Depuis près d'une quarantaine d'années, la pratique de la pharmacie a fortement évolué. Depuis 1998, la Fédération internationale pharmaceutique (FIP) a accéléré cette transformation du rôle du pharmacien à l'échelle mondiale. D'apothicaire préparateur et dispensateur, le pharmacien s'est mis à servir le public en lui fournissant des soins en plus des pilules [2]. Sans pour autant délaisser certains de ses rôles traditionnels, aujourd'hui le pharmacien moderne assume en plus une responsabilité directe de la thérapie médicamenteuse de chaque patient en étant imputable des résultats qui visent à améliorer la qualité de vie de ces derniers. Pour assumer cette nouvelle responsabilité sociale, il a fallu intégrer des changements importants dans le curriculum de formation pour arriver à un concept de « pharmacien sept étoiles » introduit par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Ce concept « considère le pharmacien comme un dispensateur de soins, un communicant, un décideur, un enseignant, un apprenant

tout au long de la vie, un leader et un gestionnaire¹ ». Dans un contexte mondial d'augmentation des coûts de soins de santé, du rôle croissant des médicaments et des innovations dans ce domaine et de la mondialisation de la production, des défis importants se posent. C'est à ce point de vue que le changement de paradigme de la pratique pharmaceutique et du partage des responsabilités des soins de santé prend tout son sens. Le nouveau pharmacien joue aujourd'hui un rôle important dans l'utilisation rationnelle des médicaments et garantit un accès à des médicaments de qualité. Il assure une gestion efficace de la pharmacothérapie et veille, par cette gestion serrée, aux interactions néfastes dues aux prescriptions simultanées ou à l'utilisation de thérapies alternatives, au dosage, aux interactions et à l'adhésion au traitement. Pour jouer efficacement ce rôle, il doit être en mesure d'interagir de manière synergique avec les autres professionnels de la santé que sont les médecins, les infirmières et d'autres, et fait donc partie des équipes de soins et des cliniques ambulatoires. Dans les pays où ce concept de soins pharmaceutiques est bien implanté, on a observé des retombées positives, notamment l'atteinte des cibles thérapeutiques, en général, et la diminution des visites aux urgences par les patients asthmatiques enrôlés dans un protocole de soins pharmaceutiques géré par un pharmacien, en particulier [3]. Par contre, dans certains pays en voie de développement où les moyens sont plus limités, ce concept est encore théorique. Des études menées au Nigeria ont montré que même si le concept est connu de la vaste majorité des pharmaciens, peu en connaissent la définition exacte et peu l'ont implanté intégralement dans leur pratique ; la documentation du dossier-patient, un élément important du système, fait cruellement défaut. La volonté d'incorporer le soin pharmaceutique est là, mais les moyens pour y arriver sont souvent hors de portée [4, 5].

Considérant les défis du système de santé haïtien, il est évident que l'instauration d'un tel concept pourrait changer la perception du rôle du pharmacien et contribuer à mettre le système sur les rails de la modernité et à assurer un meilleur service à la population. Comment faire alors ? Haïti n'étant pas seule à traîner de la patte dans l'établissement de ces nouvelles normes, la FIP et l'OMS ont mis sur pied des mesures d'accompagnement pour guider certains pays dans leur réforme afin d'assurer une bonne implantation du concept de soins pharmaceutiques pour une amélioration des services et une augmentation des capacités. Un tel soutien a déjà démontré son utilité dans certains pays comme le Ghana, qui a récemment inauguré un programme de doctorat professionnel en pharmacie (Pharm. D.), entre autres pour accélérer

et généraliser l'implantation de ce concept [6]. Il serait donc opportun qu'Haïti profite de ce soutien dans la réforme du secteur et que les autorités régulatrices appuient ces changements nécessaires à leur implantation.

4. LA FORMATION

Pourquoi le rôle du pharmacien est-il si limité dans le système de santé haïtien ? Les raisons sont multiples, mais le type de formation que le pharmacien reçoit trône en tête de liste. La formation de pharmacien est donnée depuis 1929 à la Faculté de médecine et de pharmacie de l'Université d'État d'Haïti (FMP-UEH). Cette formation a toujours beaucoup mis l'accent sur les sciences de base et fortement négligé les sciences cliniques. Elle n'a que très peu évolué depuis, alors que la profession de pharmacien s'est considérablement modernisée à travers le monde vers une approche plus globale axée sur les soins aux patients, au détriment du rôle de préparateur et dispensateur. Depuis sa création, la Faculté accueille chaque année de 30 à 40 étudiants parmi lesquels seulement une dizaine pratiqueront la profession de pharmacien au pays. On devine donc déjà le déficit que ces petites cohortes provoquent, entraînant une pénurie considérable de pharmaciens dans le pays. La formation des pharmaciens en Haïti doit être considérée comme le pilier de toute réforme visant à actualiser le rôle de ces professionnels dans le système de santé. Il faut non seulement repenser le curriculum, mais il faut aussi bien définir les besoins de la société pour mieux orienter la formation afin que la contribution du pharmacien soit en adéquation avec ces besoins. En fait, il faut répondre à la question « Quel pharmacien pour quelle population ? ». Jusqu'à tout récemment, la Faculté n'admettait que 40 candidats après le concours d'entrée. De ces 40, une forte proportion intégrera le programme de médecine après la première année, et dans les meilleures années, la Faculté n'arrive à en diplômer qu'une vingtaine. En comptant ceux qui partiront à l'étranger et ceux qui choisiront une autre filière d'études, il reste très peu de pharmaciens qui exerceront la profession. Selon un rapport de la Direction des ressources humaines du MSPP² datant de 2008 [7], il y avait, sur le territoire national, 216 pharmaciens en exercice, ce qui donne un ratio de pharmaciens par habitant de 0,02 pour 1 000 en comparaison d'un ratio situé entre 0,5 et 1 pour 1000 dans les pays développés. Ce ratio est parmi les pires de la planète [8]. Ce même rapport du MSPP prévoyait un accroissement de 10 à 20 nouveaux pharmaciens par année, pour atteindre 334 en 2018 ; on atteindrait alors un ratio de 0,03 pour 1 000, ce qui est encore nettement insuffisant. À ce rythme, il est utopique de penser que le pharmacien haïtien fera un jour une différence significative. Avec un nombre ►

1. K. Wledenmayer *et al.* Élargir la pratique pharmaceutique : Recentrer les soins sur les patients, Document de travail, OMS et FIP, 2006.

2. Ministère de la Santé publique et de la Population.

si faible de pharmaciens formés, quelles autres options restent-il pour assurer l'accès aux médicaments de la population ?

La formation de pharmacien à l'Université d'État d'Haïti (UEH) s'étale sur quatre ans et le pharmacien reçoit une licence d'exercice après une cinquième année de service social. Par contre, à cause du type de formation trop théorique, le jeune pharmacien n'est pas vraiment prêt à intégrer le monde du travail une fois sa formation terminée. La qualité de la formation influe beaucoup sur la perception de la valeur du pharmacien, tant dans la population qu'à l'intérieur du corps professionnel lui-même. Afin que le pharmacien haïtien occupe l'espace professionnel qui lui revient dans le système de santé, il doit avoir reçu une formation adéquate, une formation qui le mette en confiance dans son rôle social et vis-à-vis les autres professionnels de la santé qu'il aura à côtoyer pour lui permettre de bien défendre sa valeur ajoutée. Actuellement, cette formation est de type généraliste. L'enseignement est exclusivement théorique, avec très peu d'enseignement pratique, très peu d'heures de stage et aucune spécialisation. Il n'existe d'ailleurs aucune filière de spécialisation dans le programme pour former des pharmaciens hospitaliers, des pharmaciens d'officine et des spécialistes de la fabrication pour l'industrie. De plus, il y a une surabondance des sciences de base au détriment des sciences cliniques, ce qui handicape le pharmacien dans son rôle d'expert-conseil sur les médicaments. Le pharmacien connaît bien les bases scientifiques du médicament, mais a très peu de compétences en thérapie médicamenteuse, compétences qui lui permettraient de poser les jugements cliniques adéquats pour offrir aux patients une pharmacothérapie individualisée. La formation actuelle ne prépare pas le pharmacien au rôle social attendu. La qualité de la formation est aussi affectée par un manque de stabilité dans le corps professoral, par une carence de compétences et carrément par l'absence du curriculum de certains cours obligatoires selon les normes de la FIP. La Faculté ne peut compter que sur une poignée de professeurs, vacataires, qui enseignent aussi dans d'autres établissements ou occupent un autre emploi. Ils ne peuvent donc pas se concentrer sur leur enseignement et la formation des étudiants en souffre.

Afin de mieux préparer les diplômés à leur rôle dans le système de santé, le type de formation doit changer de manière drastique pour former des pharmaciens intégrés dans leur milieu et imprégnés de solides compétences cliniques, en santé publique et en médecine préventive. Notons deux préalables à la réalisation de ce changement : l'établissement d'un vrai corps professoral et la réforme du curriculum. Dans le premier cas, la Faculté devra créer de vrais postes de professeurs, diversifiés, stables et à temps plein, en ajustant les conditions de travail et en encourageant l'établissement d'une vraie carrière universitaire. La réforme du curriculum devra viser, elle, à former des pharmaciens confiants en leur capacité et prêts à

répondre aux besoins de la population pour ainsi agir en tant qu'experts-conseils en première ligne du système de santé. Pour y arriver, il faudra procéder à un remodelage complet du programme de pharmacie basé sur une vision globale cohérente avec le type de pharmacien que demande la société haïtienne. Ce remodelage, qui serait assuré par un comité du curriculum formé de professeurs de la Faculté, passera nécessairement par l'augmentation du nombre d'heures accordées à l'enseignement expérientiel (stages et travaux pratiques en laboratoire), l'addition de stages dans diverses spécialités dans des milieux adéquats, et l'ajout de cours adaptés au contexte culturel (la majorité des habitants font appel à la médecine traditionnelle avant de chercher conseil auprès des spécialistes de la médecine conventionnelle). Le développement des compétences des pharmaciens dans ce domaine facilitera non seulement leur valorisation dans le système de santé, mais sera aussi d'une importance capitale pour une meilleure intégration de ces deux types de médecine pratiqués en Haïti. De plus, afin d'intégrer le pharmacien dans le paysage des professionnels de la santé en mesure d'agir en première ligne, il faudra que ce curriculum aborde le concept de soins pharmaceutiques (voir la section 3), un concept qui vise à fournir des soins médicamenteux dans le but d'obtenir des résultats précis pour améliorer la qualité de vie du patient [2, 4]. La maîtrise de ce concept par le pharmacien haïtien contribuera significativement à revaloriser son rôle, mais surtout à améliorer la santé de la population.

Pour que les pharmaciens puissent contribuer significativement au système de santé et ainsi contrer le secteur informel de distribution de médicaments, leur nombre devra augmenter significativement. Il serait donc opportun de créer de vraies facultés de pharmacie autonomes dans d'autres établissements universitaires qui offriraient le même type de formation, uniformisée à l'échelle du pays. L'objectif n'étant pas d'instaurer un climat compétitif entre les établissements, mais bien de former plus de pharmaciens, ces établissements verraient à partager leurs ressources pour une optimisation maximale et du corps professoral et des capacités de laboratoires.

5. LA RÉGULATION

Lorsqu'on parle de régulation pharmaceutique, on pense souvent au prix, à l'importation et à la contrefaçon des médicaments. Dans le cas qui nous concerne ici, nous allons aborder le sujet de la régulation du secteur en Haïti dans le cadre de la revalorisation de la profession de pharmacien. Nous avons déjà amplement décrit l'importance de la réforme de la formation pour moderniser la profession, mais si aucune législation n'accompagne ce nouveau pharmacien, tous ces efforts seront vains. Un problème bien reconnu en Haïti est la prolifération des « pseudo-pharmaciens » ambulants qui vendent des promesses de guérisons miracles, qui, souvent, font plus de

tort que de bien aux patients [1, 9]. La présence de ce secteur informel du médicament est une conséquence directe de l'absence du pharmacien et d'une régulation rigoureuse du secteur. En Haïti, cette régulation est assurée par la Direction de la pharmacie, du médicament et de la médecine traditionnelle (DPM/MT) du MSPP. Instaurée en 2006, cette direction a un rôle normatif et régulateur. Elle est responsable, entre autres, d'élaborer et de mettre en œuvre la politique du MSPP dans le domaine pharmaceutique selon le cadre légal constitué par une loi datant de 1955 et un décret sur le commerce des produits pharmaceutiques datant de 1986. Plusieurs de ses tâches affectent directement le monde pharmaceutique, dont les autorisations d'ouverture de pharmacie, le dédouanement des médicaments, les inspections des pharmacies, etc. Considérant l'ampleur des problèmes de régulation pharmaceutique, le faible contingent de ressources humaines de cette direction ne peut suffire seul à la tâche. D'après une évaluation récente de l'OMS [10], il n'y a que 25 personnes affectées à cette direction, dont seulement 8 pharmaciens. Ce groupe est chargé, entre autres, de s'assurer du respect des prescrits de la loi en ce qui a trait à l'exercice de la pharmacie, mais réussit à peine à contrôler le nombre de pharmacies. Selon le recensement des travailleurs de la santé du MSPP de 2008 [7], il y avait alors 216 pharmaciens en exercice dans le pays. Par extrapolation et selon ce que nous savons du taux de diplomation, ce nombre n'a pas dû trop changer en 2012. Selon les dernières données de la DPM/MT, il y aurait 153 pharmacies privées autorisées et 14 pharmacies d'hôpital. Il y aurait par contre un nombre important de pharmacies non autorisées sur le territoire [7]. Ces établissements non autorisés sont surtout des pharmacies tenues par un non-pharmacien ou de simples commerces qui font de la vente illégale de médicaments. Selon la loi, la pharmacie privée est une pharmacie appartenant à un pharmacien, mais dans les faits, il en existe peu. Étant donné que le permis d'exploitation n'est accordé qu'à un pharmacien diplômé, il suffit souvent d'en trouver un pour signer le document officiel et ouvrir sa pharmacie. Ce professionnel sera ensuite remercié de son bon service et remplacé par un non-pharmacien. Ce problème est généralisé à travers le pays et dénoncé régulièrement par l'Association des pharmaciens d'Haïti (APH). C'est la responsabilité de la DPM/MT d'aller inspecter ces pharmacies et de sanctionner les propriétaires; des inspections plus rigoureuses et plus fréquentes sont donc nécessaires. Il revient aussi aux pharmaciens eux-mêmes de ne pas succomber à ce commerce de signatures. C'est le rôle de l'université et de l'APH d'enseigner le respect de leur profession et une éthique professionnelle dans un curriculum renouvelé et par la formation continue. Dans son rapport de 2010 [10], l'OMS recommandait une augmentation importante du personnel affecté aux inspections et à l'organisation de la direction. Cela demeure une priorité qui permettra à cette direction de s'assurer de la qualité des pharmacies privées, tant pour ce qui est

de l'expertise du personnel que des produits qu'on y trouve. Ce rôle est d'autant plus important que c'est la sécurité du public qui est en jeu. Qu'il s'agisse de pharmacies à la salubrité douteuse ou de l'importation de médicaments contrefaits, le secteur du médicament est un danger public important. On se rappelle tous du drame du sirop contaminé qui a tué une soixantaine d'enfants en Haïti [11]. Ces drames, qui ne sont pas exclusifs à Haïti [12] — près de 100 000 personnes meurent chaque année dans le monde à cause de la qualité des médicaments —, rappellent l'importance de normes et d'un système de régulation strict pour le contrôle des médicaments. En Haïti, la DPM/MT, en collaboration avec des experts, les fabricants et un ordre des pharmaciens, devrait exercer un tel contrôle de manière plus rigoureuse. Ce contrôle devrait se faire par des inspections plus fréquentes et s'accompagner de sanctions plus sévères pour le non-respect des lois. Une telle rigueur dans la régulation permettra aux pharmaciens de bien remplir leur fonction d'intervenants de première ligne et augmentera la confiance de la population vis-à-vis un système efficace et sécuritaire.

6. CONCLUSION

L'analyse présentée dans cet article donne un constat peu rassurant de l'état du secteur pharmaceutique haïtien. Elle visait à démontrer l'importance du pharmacien en première ligne du système de santé. Il est clair qu'une réforme importante du monde pharmaceutique haïtien s'impose pour assurer à la population des soins de qualité et sécuritaires. Comme nous l'avons indiqué, la modernisation de la formation du pharmacien haïtien et une régulation plus rigoureuse du secteur doivent être les piliers de cette réforme. Cette nouvelle formation devra assurer une reprofessionnalisation du pharmacien pour le rendre apte à remplir son mandat social et assurer à la population une thérapie médicamenteuse individualisée, sûre et efficace. Sur le plan réglementaire, les autorités devront redoubler d'efforts pour garantir la qualité des médicaments distribués et permettre au pharmacien de remplir pleinement son rôle.

Afin de mettre en place les premiers jalons de cette réforme, nous faisons les propositions suivantes :

- établissement de facultés de pharmacie autonomes ;
- refonte et modernisation du curriculum de formation ;
- introduction du concept de soins pharmaceutiques dans ce nouveau curriculum ;
- prise en compte des particularités culturelles dans ce nouveau curriculum ;
- formation continue des pharmaciens en exercice, en particulier en soins pharmaceutiques ; ►

- création d'un ordre des pharmaciens qui travaillera en collaboration avec la DPM/MT, l'APH et l'université pour un meilleur service à la population ;
- réorganisation et augmentation des ressources humaines de la DPM/MT ;
- mise en place par la DPM/MT d'une politique nationale du médicament ;
- mise en place par l'APH d'un manuel d'instruction visant à informer la population sur l'existence et le rôle du pharmacien ;
- création par l'APH d'un organe d'information périodique visant à informer la population sur tout ce qui a trait aux médicaments. ▣

BIBLIOGRAPHIE

- 1. MARS, H. (2012). « Pharmacie en tap-tap », *Le Nouvelliste*, mai, [En ligne], <http://www.lenouvelliste.com/print.php?newsid=105627>.
- 2. HEPLER, C. D., L. M. STRAND (1990). « Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care », *American Journal of Hospital Pharmacy*, vol. 47, p. 533-543.
- 3. PAULEY, T. R., M. J. MAGEE et J. D. CURRY (1995). « Pharmacist Coordinated Asthma Management Programme », *American Pharmacotherapy*, vol. 29, p. 5-9.
- 4. SULEIMAN, A. I., et O. ONANEYE (2011). « Pharmaceutical care implementation: A survey of attitude, perception, and practice of pharmacists in Ogun state, South-Western Nigeria », *International Journal of Health Research*, vol. 4, n° 2, p. 91-97.
- 5. SULEIMAN, A. I., J. F. ENIOJUKAN et I. EZE (2012). « Evaluating pharmaceutical care documentation among pharmacists in Nigeria », *West African Journal of Pharmacy*, vol. 23, n° 1, p. 69-76.
- 6. FIP GLOBAL PHARMACY (2012). *Workforce report 2012*, [En ligne], <http://www.fip.org/static/fipeducation/2012/FIP-Workforce-Report-2012/?page=hr2012>.
- 7. MSPP (2008). RECENSEMENT DES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ EN HAÏTI.
- 8. ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2006). *Travaillons ensemble pour la santé: rapport sur la santé dans le monde*, OMS, [En ligne], http://www.who.int/whr/2006/whr06_fr.pdf.
- 9. HENRY, R. (2012). « Haïti: La santé au prix des médicaments miracles et des risques », *AlterPresse*, mai, [En ligne], <http://www.alterpresse.org/spip.php?article12789>.
- 10. TOUMI, A. (2010). Évaluation de la *Direction de la pharmacie, du médicament, et de la médecine traditionnelle de la République d'Haïti*, OMS, juillet.
- 11. MALBRANCHE, R. et al. (1996). « Fatalities associated with ingestion of diethylene glycol-contaminated glycerin used to manufacture acetaminophen syrup », *Morbidity and Mortality Weekly Report*, vol. 45, n° 30, p. 649.
- 12. ATTARAN, A., et R. BATE (2012). « Deadly fake medicines », *The New York Times*, novembre.

James Féthière, Ph. D., est titulaire d'un doctorat en pharmacologie de l'Université de Montréal. Spécialisé en biologie structurale, il est chercheur à l'Institut de recherche en immunologie et oncologie de l'Université de Montréal. james.fethiere@umontreal.ca

Denex Frédéric, Pharm., est détenteur d'un diplôme de pharmacie de l'Université d'État d'Haïti et pharmacien propriétaire à Port-de-Paix. Il est aussi le président de l'Association des pharmaciens d'Haïti. dfdreric@yahoo.com

Pierre Moreau, B. Pharm., Ph. D., est pharmacien de formation, professeur titulaire et doyen de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal. Spécialiste en pharmacologie cardiovasculaire, il dirige aussi un laboratoire à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal. pierre.moreau@umontreal.ca



JobPaw . C O M

Le site de l'emploi et des appels d'offres