

Faculté de pharmacie



Médicaments et responsabilité sociale en santé

Pierre-Marie DAVID
Faculté de Pharmacie
Université de Montréal

Rx et société contemporaine

- Normalisation
- Déresponsabilisation
- Structure mentale
- Structure sociale



L'heure de rendre des comptes?

- 21 oct., accord: 260 m\$, 2 comtés Ohio.
- Chemin vers de milliers de deal?
- Purdue, pharma
- 400 000 overd.
- Deal: \$ + Rx



« Irresponsabilités individuelles » vs. Responsabilité sociale

- Patients consommateurs
- Professionnels complaisants

- Biomedecine et responsabilité individuelle
- Médicament comme technologie individuelle
- Société du choix et autonomie individuelle

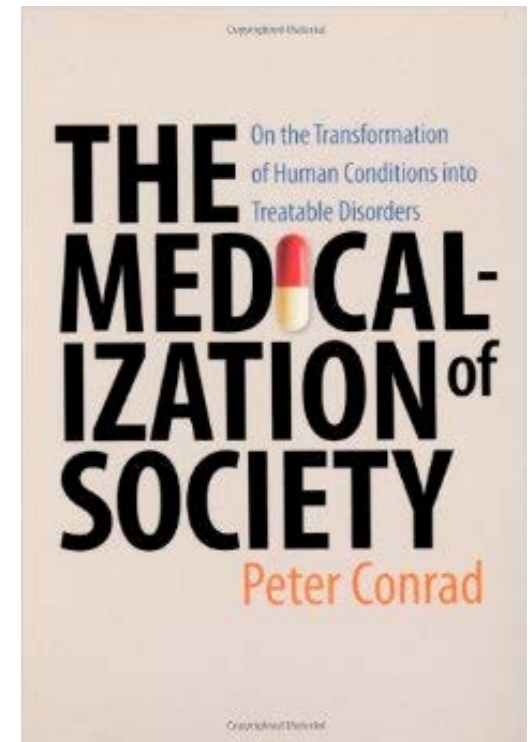
- Société et santé = somme de responsabilités individuelles?
- Opportunités pour penser la Responsabilité sociale en santé?

Plan

- 1) Mieux concevoir la place du médicament et ses effets
- 2) Quelle responsabilité sociale?
- 3) Deux études de cas

Médicaments et société

- Médicalisation
 - « la transformation des conditions humaines en troubles traitables » (Conrad, 2007)
- Pharmaceuticalisation
 - « Transformation des conditions, capacité et habilités humaines en opportunités pour les interventions pharmacologiques » (Williams, 2011)



Pharmaceuticalisation

- Définition
- Ses effets
 - Inclusion/exclusion
 - Normal/pathologique
- Transformations
 - Corps normal
 - Société



Pharmaceuticalisation

- Ses dynamiques sociales sous-jacentes:
 - Rationalisation/normalisation
 - Performance
 - Intégration sociale
 - Pharmaceuticalization des plus « acculturés»
 - Résistance comme expression identitaire

Beyond unequal access: Acculturation, race, and resistance to pharmaceuticalization in the United States ☆

Crystal Adams ^a, Anwesa Chatterjee ^{b,1}, Brittany M. Harder ^{c,1}, Liza Hayes Mathias ^{d,1}

Show more

<https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2018.04.003>

Get rights and content

Under a Creative Commons license

open access

Highlights

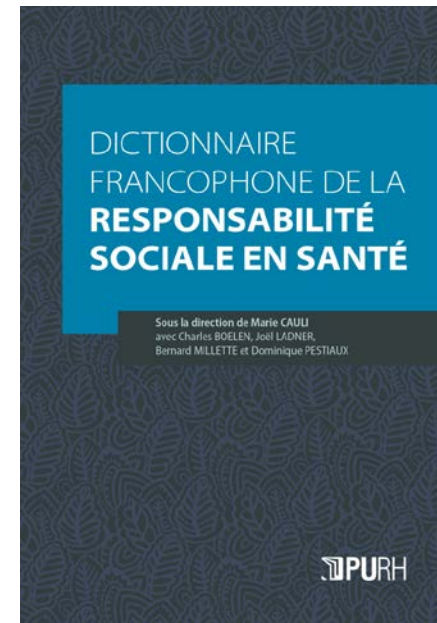
- Minorities reported a greater skepticism of prescription drugs compared to whites.
- Whites rarely discussed alternatives to prescription drugs.
- Minorities indicated a preference for alternative remedies.
- Results suggest that minorities resist pharmaceuticalization pressures to express their racial and ethnic identities.

«Dépharmaceuticaliser» ?

- Utopie?
- Impératif?
- Opportunités
 - Antibiorésistance
 - Crise des opioïdes
- Risques
 - Vaccination
- Pas un acte neutre:
 - Éthique, scientifique, politique
 - Forme de responsabilité

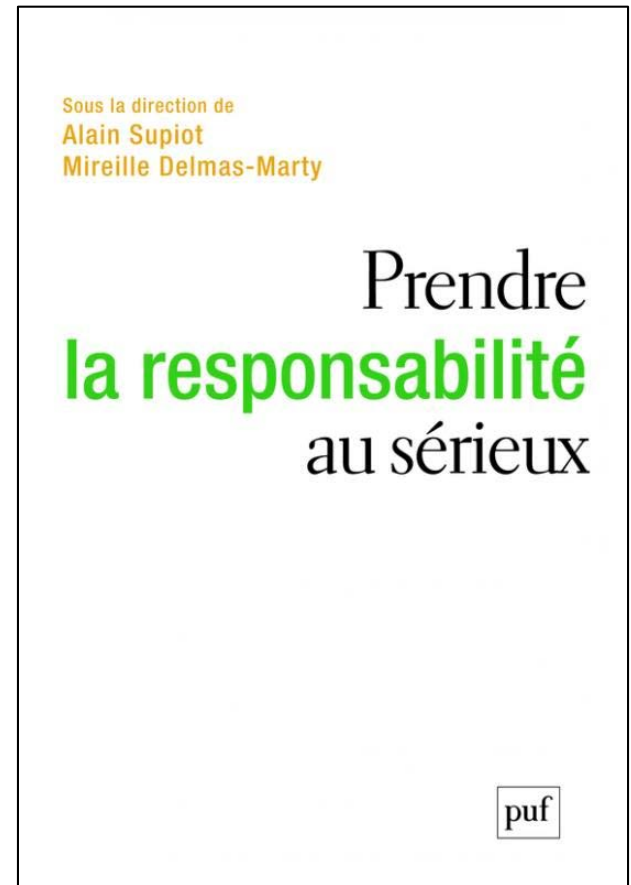
Responsabilité sociale en santé

- Les promesses du concept:
 - « l'obligation d'axer les activités d'enseignement, de recherche et de services sur les préoccupations prioritaires en matière de santé de la communauté, de la région et de la nation» (OMS).
 - RIFRESS, réseau international francophone pour la responsabilité sociale en santé, 2018
 - «Social accountability »: participation / rendu de compte
- Ses limites
 - Des professionnels comme des entreprises?



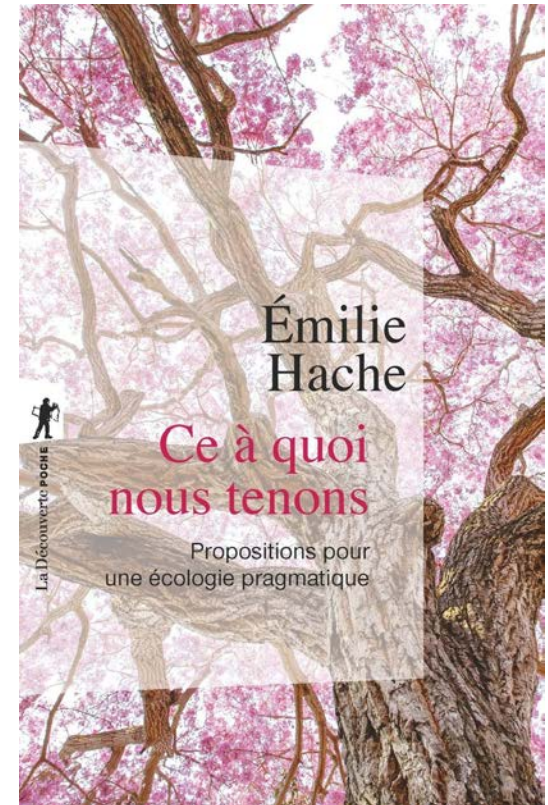
Un regard critique sur la responsabilité

- Responsabilité / culpabilité
- Technique néolibérale de gouvernement
- Porte une conception des individus
- «La responsabilité sociale est au néolibéralisme ce que le paternalisme fut au libéralisme», A. Supiot.



Responsabilité sociale en santé

- A construire dans les pratiques cliniques et organisationnelles
 - Vs top-down
- 1) «*Une activité devient une pratique en créant ses obligations*».
- 2) Reposer la question des fins
 - Santé / fins et moyens
- 3) Dimension relationnelle
 - Vs. autonomie



ETUDES DE CAS

a. Initiative de déprescription en hémodialyse

- Initié par la pharmacie de l'établissement
- 10-14 Rx et peu d'études dans ce contexte
- Méthode qualitative
 - 10 entrevues
 - 1 groupe de discussion
 - observations



a. résultats

- Thèmes ressortant des entrevues
 - Ambivalence vis-à-vis du médicament
 - DePx = manière d'expérimenter
 - Empowerment
 - Compréhension individuelle
 - Aider les autres
 - Confiance patients/professionnels
- Discussion
 - Futur de la DePx ?
 - Au delà des algorithmes, le temps

a. Réflexivité et responsabilité

- Initiatives nécessaires
- Et suffisantes?
 - Re-pharmaceuticalisation
 - Rapport aux alternatives non pharmacologiques
 - Expérimentales et sporadiques?
- Pour quelles raisons?
 - Exception biomédicale reconduite?
 - Management
 - Projet commun?
- Quelle distribution des responsabilités?

b. VIH et personnes migrantes

- Réformes du PFSI
- Ruptures de soins et de traitement
- Impacts biologiques et sociaux?
- Méthode:
 - Observations (2014-2017)
 - Entrevues (n=15)



Les pharmaciens menacent la santé des réfugiés



PHOTO: ANDRÉ PICHETTE, ARCHIVES LA PRESSE

Les moyens de pression proposés par l'IAQPP, en particulier le refus de servir gratuitement des médicaments aux personnes admissibles au Programme fédéral de santé intérimaire, menacent le droit à la santé, dénonce Médecins du Monde.

NICOLAS BERGERON ET ZOÉ BRABANTM·BR·(·)·BERGERON EST MÉDECIN PSYCHIATRE AU CHUM ET PRÉSIDENT DE MÉDECINS DU MONDE CANADA. MME BRABANT EST INFIRMIÈRE HUMANITAIRE ET MEMBRE DU C.A. DE MÉDECINS DU MONDE CANADA. (·)·

b. résultats

- Culture organisationnelle

“Healthcare as a refuge”: building a culture of care in Montreal for refugees and asylum-seekers living with HIV

Emilie Robert and Pierre-Marie David

- Dimensions relationnelles des soins pharmaceutiques



Research in Social and Administrative
Pharmacy

Available online 3 September 2019

In Press, Corrected Proof



The relational dimensions of pharmaceutical care: Experience from caring for HIV-infected asylum seekers in Montréal

P.-M. David ¹ & , E. Robert ^b, A. Wong ^{c,d}, N.L. Sheehan ^{1, c, d}

b. Réflexivité et responsabilité

- Quelle culture organisationnelle?
 - Pratiques interdisciplinaires
 - Temps de constituer une vision politique du soin et du patient
 - Assurance médicament fédérale?
- Vs. Culture du management?
 - Réforme de 2014
- «devenir personne à deux» (Despret)
- Effets ambiguës
 - Stigmatiser les lieux de provenance
 - RX de compassion et industrie pharmaceutique

Conclusion

- Moment pertinent pour repenser le médicament en société
 - Vs. Idéologie du progrès sans fin
 - Vs. Idéologie des choix individuels et autonomes
- Pharmaceuticalisation = phénomène social
 - Transforme le corps biologique et social
- Responsabilité sociale en santé
 - Outil ambiguë
 - Médicament = bon observatoire de cette responsabilité

Conclusion

- Éléments centraux d'une responsabilité sociale en santé
 - Penser hors cadre juridique
 - Culture organisationnelle
 - «*Une activité devient une pratique en créant ses obligations*».
 - Conception politique du soin et du patient
 - Soutien des « publics » du soin
 - inclus / exclus?
 - Confiance vs. contrôle
 - Discussion/préoccupation sur les effets
 - Leurs ambiguïtés
 - Intervention de santé = façon de construire un monde commun (Lechopier, 2019)

Merci pour votre attention!

- Questions?
- Une réflexion sur votre pratique en termes de responsabilité sociale fait-il du sens?
- [Pierre-marie.david@umontreal.ca](mailto: pierre-marie.david@umontreal.ca)