

Éthique et pratiques du pharmacien

Ethics and Practices of the Pharmacist

Fatma Sellami¹, Emna Bokri², Hajji Hekma¹, Nour Ben Fatma¹, Aimen Abbassi¹

1. Service Pharmacie, Hôpital universitaire Charles Nicolle de Tunis
2. Service Pharmacie, Institut National Mongi Ben Hamida de Neurologie de Tunis

RÉSUMÉ

Introduction: Au cours de sa pratique, le pharmacien est confronté à des situations pouvant poser des problèmes éthiques. Il doit alors prendre des décisions en se basant sur des connaissances scientifiques ainsi que sur les principes de la bioéthique.

Objectif: Évaluer les attitudes des pharmaciens face à des dilemmes éthiques particuliers.

Méthodes: Nous avons réalisé notre étude à l'aide d'un questionnaire validé en anglais, comportant 9 situations éthiques à noter par les participants selon une échelle de Likert à 5 points. Le questionnaire a été distribué via Google Forms sur des pages Facebook et des groupes Messenger et WhatsApp. Les données ont été traitées avec Microsoft Excel et les tests statistiques ont été effectués avec SPSS version 23.

Résultats: Les participants de notre étude ont obtenu 70% du score total pour toutes les situations rencontrées. Nous avons constaté que face à la situation de non-malfaisance suivante : «Dispensation d'amphétamines à un étudiant en médecine», les pharmaciens avaient l'attitude la plus éthique en comparaison avec les autres situations étudiées. En général, les scénarios de confidentialité ont obtenu le plus grand nombre de réponses "pas d'accord", tandis que l'attitude la moins éthique concernait les scénarios de justice. Nous avons également trouvé une corrélation significative entre la formation complémentaire en éthique et les dimensions de la confidentialité et de la non-malfaisance.

Conclusion: Notre étude, première du genre en Tunisie, a mis en évidence la nécessité de renforcer les formations en éthique médicale chez les pharmaciens.

Mots clés: Éthique en pharmacie - Attitude – Évaluation

ABSTRACT

Introduction: In their practice, pharmacists are confronted with situations that may pose ethical problems. They must make decisions based on scientific knowledge as well as the principles of bioethics.

Aim: To evaluate pharmacists' attitudes towards specific ethical dilemmas.

Methods: We conducted our study using a validated English questionnaire, containing 9 ethical scenarios to be rated by participants on a 5-point Likert scale. The questionnaire was distributed via Google Forms on Facebook pages and Messenger and WhatsApp groups. The data were processed with Microsoft Excel and statistical tests were performed using SPSS version 23.

Results: The participants in our study achieved 70% of the total score for all encountered situations. We found that in response to the non-maleficence scenario of "Dispensing amphetamines to a medical student," pharmacists exhibited the most ethical attitude compared to other studied situations. In general, confidentiality scenarios received the highest number of "disagree" responses, while the least ethical attitude concerned justice scenarios. We also found a significant correlation between supplementary ethics training and the dimensions of confidentiality and non-maleficence.

Conclusion: Our study, the first of its kind in Tunisia, highlighted the need to strengthen medical ethics training for pharmacists.

Key words: Pharmacy ethics- Attitude- Evaluation

Correspondance

Emna Bokri

Service Pharmacie, Institut National Mongi Ben Hamida de Neurologie de Tunis

Email: emnabpharma@hotmail.fr

INTRODUCTION

Au cours de sa pratique, le pharmacien est confronté à des situations qui pourraient poser un problème éthique, que ce soit en pharmacie clinique ou biologique, à l'officine, en industrie pharmaceutique, au sein des compagnie d'assurance ou en tant que décideur politique. (1) En effet, le pharmacien fournit non seulement des médicaments mais aussi des conseils. Il a un rôle et des responsabilités différentes de celles des autres professionnels de la santé et des relations plus centrées sur le patient. (2) Il doit alors prendre des décisions conformément à des connaissances scientifiques mais aussi aux principes de la bioéthique. Ces principes ont émergé dans la déclaration de Genève de 1948, après la seconde guerre mondiale et sont: La bienfaisance, incluant le principe de la confidentialité, l'autonomie, la non malfaisance et la justice. (3). Le pharmacien doit connaître ces principes afin de présenter au patient une solution, dans les situations critiques, conforme à l'éthique. Au cours du cursus d'étude pharmaceutique en Tunisie, l'éthique médicale est enseignée en première (20h) et cinquième année (40h). (4) Cet enseignement permet-il au pharmacien d'avoir des attitudes éthiquement correctes face à certains dilemmes auxquels il est confronté dans son travail au quotidien? D'après notre recherche sur Pubmed, aucune étude en Tunisie ne s'est intéressée aux attitudes des pharmaciens face à des situations éthiques critiques. C'est dans cette optique que nous envisageons d'évaluer les attitudes des pharmaciens face à des dilemmes éthiques particuliers

MÉTHODES

Type de l'étude

Etude prospective d'évaluation d'attitude éthique des pharmaciens exerçant en Tunisie. Nous avons inclus dans notre étude les internes en pharmacie, résidents en pharmacie et pharmaciens ayant suivi ces études dans la faculté de pharmacie de Monastir. Néanmoins, nous avons exclu les réponses reçues après clôture de collecte des données

Recueil des données

Nous avons travaillé avec un questionnaire validé en anglais (1). Ce questionnaire comportait 9 situations avec dilemme éthique à noter par le participant selon une échelle de Likert à 5 points allant de 1= Tout à fait d'accord à 5= Pas du tout d'accord. Le questionnaire a inclus 4 dimensions de l'éthique: la confidentialité, l'autonomie, la justice, non malfaisance. La répartition des situations selon les dimensions de l'éthique était la suivante; thème 1 (Confidentialité): Scenarios 1, 3, 7, thème 2 (Autonomie): Scenarios 2, 5, 6; thème 3 (Non malfaisance): Scenarios 4, 9; et thème 4 (Justice): Scenario 8. Pour toutes les situations, la réponse "pas du tout d'accord" était considérée comme la plus éthique. Nous avons considéré le score de 1 pour les réponses "d'accord" et "tout à fait d'accord", le score de 2 pour

les réponses neutres et le score de 3 pour les réponses en désaccord et fortement en désaccord. Ainsi, le score total du questionnaire était de 27. Un score de connaissance suffisant était défini comme supérieur à 90 %. Si le score était inférieur à 90 %, il était considéré comme insuffisant. Nous avons ajouté une section visant à recueillir les caractéristiques sociodémographiques de notre population d'étude, incluant le genre, l'âge, le secteur d'activité, le nombre d'années d'expérience, la formation complémentaire en éthique, ainsi que le gouvernement d'exercice. Ce questionnaire a été créé sur Google Forms, puis distribué aux participants via:

- Le groupe Facebook de l'association Tunisienne des Pharmaciens Hospitaliers
- Le groupe Facebook des enseignants de la faculté de pharmacie de Monastir
- Le groupe Facebook entre pharmaciens et futurs pharmaciens Tunisiens
- Des groupes professionnels de pharmacien sur messenger et Whats'app

Le recueil des données s'est fait, de façon anonyme et volontaire, du 13 Avril 2024 au 20 avril 2024

Analyse statistique

Le traitement des données de consommation a été réalisé à l'aide du logiciel Microsoft Excel et les tests statistiques ont été réalisés à l'aide du logiciel SPSS version 23. Une analyse descriptive a été effectuée et selon le type de variable, nous avons exprimé les résultats en moyenne, écart type pour les variables quantitatives et en effectif (pourcentage) pour les variables qualitatives. L'existence d'une éventuelle corrélation entre les attitudes éthiques et les caractéristiques socio-démographiques de notre population d'étude a été recherchée par le test de Khi2, ANNOVA ou Student. Les variables qui avaient une valeur $p \leq 0,05$ ont été considérées comme statistiquement significatives.

RÉSULTATS

Au total 154 participants ont accepté de répondre à notre questionnaire en ligne repartis. Nous avons retenu 122 participants correspondants à nos critères d'inclusion. Les caractéristiques de notre population d'étude sont représentées dans le tableau 1.

La moyenne d'année d'expérience dans la fonction était de 5,49 ans avec un écart type de $\pm 6,26$ ans et un minimum de 1 an et un maximum de 35 ans.

Le score total du questionnaire était de 27. La moyenne des scores obtenus par nos participants était 19 (écart type $\pm 2,96$). Ce qui représente 70% du score total. La répartition des réponses de nos participants selon le scénario est représentée dans le tableau 2.

Nous avons calculé la médiane de score total par dimension pour notre population représentée dans le tableau 3.

Tableau 1. Caractéristiques socio démographiques de la population d'étude

Variables	Paramètres	n	%
Genre	Homme	24	19,7
	Femme	98	80,3
Age	<25 ans	15	12,3
	[25 ans- 35 ans[	67	54,9
	[35 ans- 45 ans[	32	26,2
	[45 ans- 55 ans[	6	5
	[55 ans- 65 ans[	2	1,6
Fonction	Interne en Pharmacie	27	22,1
	Resident en Pharmacie	18	14,8
	Pharmacien Hospitalier	29	23,8
	Pharmacien Officiel	21	17,2
	Pharmacien Biologiste	2	1,5
	Pharmacien Délégué médical	3	2,5
	Pharmacien Industriel	8	6,6
	Autre	14	11,5
	Région d'exercice		
Région d'exercice	Nord	73	59,9
	Centre	29	23,8
	Sud	13	10,7
	Étranger	7	5,7
Formation complémentaire en éthique	Oui	11	9
	Non	111	91

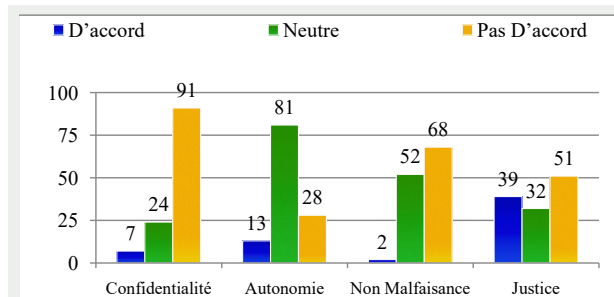
Tableau 2. Répartition des réponses des participants selon le scénario éthique

Situation	Theme	N (%) En Accord	N (%) Neutre	N (%) En Désaccord
"Disclosing information about a transplant patient to his fiancé"	Confidentialité	16 (13,1)	18 (14,8)	88 (72,1)
"Proposing brands instead of generic drugs according to the insurance coverage"	Autonomie	39 (32)	22 (18)	61 (50)
"Disclosing oral contraceptive usage by a girl to her mother"	Confidentialité	18 (14,8)	13 (10,6)	91(74,6)
"Dispensing amphetamines to a medical student"	Non malfaisance	2 (1,7)	13 (10,6)	107 (87,7)
"Disclosing side effects of prednisolone to an asthmatic patient"	Autonomie	85 (69,7)	21(17,2)	16 (13,1)
"Proposing herbal drugs for alleviating postmenopausal symptoms instead of synthetic estrogen and progesterone"	Autonomie	59 (48,4)	33 (27)	30 (24,6)
"Disclosing patients HIV/AIDS to the dentist who is his/her brother"	Confidentialité	39 (32)	20 (16,4)	63 (51,6)
"Dispensing tramadol to a non-addict patient instead of an addict"	Justice	39 (32)	31 (25,4)	51 (41,8)
"Assisting voluntary abortion in special situation"	Non malfaisance	49 (40,2)	28 (22,9)	45 (36,9)

Tableau 3. Médiane du score total selon la dimension

Dimension	Score total	Médiane	Intervalle Interquartile
Confidentialité	9	8	3
Autonomie	9	5	1
Non malfaisance	6	5	2
Justice	3	2	2

Nous avons retrouvé dans notre étude que la dimension de la confidentialité avait représenté le plus grand score de réponses ' Pas d'accord' et que les pharmaciens ont proposé l'attitude la plus éthique dans les situations se rapportant à la confidentialité et la moins éthique des réponses a concerné la dimension de la justice. La distribution des réponses de notre population selon la dimension éthique est représentée dans la figure 1.

**Figure 1.** Distribution des réponses selon les dimensions éthiques

L'analyse bi-varie a trouvé une corrélation positive significative entre le score obtenu pour la dimension confidentialité et la non-malfaisance avec la formation complémentaire en éthique. L'analyse bivariée est représentée dans le tableau 4.

DISCUSSION

Au cours de son exercice, le pharmacien est souvent confronté à des dilemmes éthiques. Il doit trouver des solutions appropriées et conformes aux principes qui régissent la profession médicale. Pour cela, il est essentiel qu'il soit formé à l'éthique médicale. Nous considérons que notre étude est unique en son genre en Tunisie. Au cours de notre recherche, nous n'avons trouvé aucune publication s'intéressant à l'étude des attitudes des pharmaciens face à des dilemmes éthiques.

Notre étude s'est intéressée à évaluer les attitudes des pharmaciens face à des dilemmes éthiques particuliers. Nous avons constaté que, face à la situation de non-malfaisance suivante : « Dispensation d'amphétamines à un étudiant en médecine », les pharmaciens ont adopté l'attitude la plus éthique comparée aux autres situations étudiées. En ce qui concerne les dimensions en général, la confidentialité a obtenu le plus grand nombre de réponses "pas d'accord", tandis que l'attitude la moins éthique concernait la dimension de la justice. Nous avons également trouvé une corrélation significative entre la formation complémentaire en éthique et les dimensions de la confidentialité et de la non-malfaisance.

Tableau 4. Facteurs influençant le score obtenu

Variables	Paramètre	N	P Score total	P Confidentialité	P Autonomie	P Non Malfaisance	P Justice
Genre	Homme	24	0,93	0,38	0,34	0,54	0,25
	Femme	98					
Age	<25 ans: 0	15	0,41	0,55	0,26	0,31	0,68
	[25 ans- 35 ans[	67				
	[35 ans- 45 ans[	32				
	[45 ans- 55 ans[	6				
	[55 ans- 65 ans[	2				
Fonction	Interne en Pharmacie	27	0,69	0,19	0,20	0,46	0,87
	Resident en Pharmacie	18					
	Pharmacien Hospitalier	29					
	Pharmacien Officiel	21					
	Pharmacien Biologiste	2					
	Pharmacien Délégué médical	3					
	Pharmacien Industriel	8					
	Autre	14					
Gouvernorat d'exercice	Nord	73	0,52	0,71	0,69	0,65	0,19
	Centre	29					
	Sud	13					
	Étranger	7					
Formation complémentaire en éthique	Oui	11	0,08	0,03	0,95	0,02	0,69
	Non	111					

Les participants de notre étude ont obtenu 70 % du score total pour toutes les situations rencontrées. Ce score semble être insuffisant. Dans une étude portant sur une population de pharmaciens iraniens, Sharif PS et al. ont trouvé un résultat similaire de 65 % par rapport au score total (1). Ce score relativement bas pourrait s'expliquer par le manque de connaissances dans le domaine de l'éthique médicale. Il serait peut-être primordial de renforcer l'enseignement de l'éthique médicale chez nos pharmaciens ou d'implémenter des programmes de formation complémentaire en éthique médicale. En effet, Ali et al. ont mis au point une formation d'une heure basée sur la discussion de sujets d'éthique médicale clinique. Par la suite, ils ont évalué les connaissances, attitudes et compétences des professionnels de la santé avant et après cette formation. Finalement, ils ont conclu à une amélioration significative dans tous les paramètres étudiés se rapportant à l'éthique médicale (5). Cette méthode de discussion autour de l'éthique médicale serait une bonne alternative pour aider à adopter la meilleure attitude éthique. En effet, dans des situations posant un problème éthique, il n'y a pas de solution claire. Veatch et al. présentent le dilemme éthique comme un problème sans solution unique et claire, sans bonne ou mauvaise réponse sur laquelle tout le monde peut se mettre d'accord (6). Dans la pratique professionnelle, la prise de décision en matière d'éthique se baserait davantage sur l'éthique procédurale que sur l'éthique normative (7). Dans leur étude portant sur une évaluation qualitative des dilemmes éthiques auxquels sont confrontés les pharmaciens dans leur profession en Arabie Saoudite, Orayj et al. ont trouvé que la plupart des défis éthiques dans l'exercice du métier de pharmacien portent sur les thèmes de la bienfaisance et de la non-malfaisance (8). Notamment, la bienfaisance inclut le principe de la confidentialité (3).

Dans notre étude, nous avons trouvé une médiane

de score concernant la confidentialité de 8 sur un score total de 9, avec 91 % de notre population ayant une attitude éthiquement correcte. Par ailleurs, dans l'étude de Gharaibeh et al., qui évalue les pratiques et connaissances actuelles des pharmaciens concernant la confidentialité des données, les auteurs ont constaté que les pharmaciens étaient conscients de l'importance de la confidentialité, mais ont identifié certaines lacunes (9). Les pharmaciens ont obtenu un score médian de 3,5 sur 4 concernant les pratiques liées à la confidentialité des données. Parmi eux, 78,4 % traitaient les informations médicales des patients avec une grande confidentialité, et 85,5 % accordaient la plus haute confidentialité aux informations concernant les maladies sexuellement transmissibles des patients (9). Dans l'étude de Sharif et al., dont notre questionnaire a été extrait, le score total de confidentialité des participants était de 4,15 sur 9, et 89,9 % des participants avaient obtenu un score inférieur à 6. D'après ce score, la majorité des pharmaciens de cette population seraient d'accord pour partager les informations des patients avec un proche sans leur autorisation (1).

La confidentialité est un pilier de l'éthique médicale. Il semble nécessaire de sensibiliser les pharmaciens aux conséquences de la divulgation des informations des patients sans leur consentement. Cependant, il faut garder à l'esprit que la confidentialité n'est pas absolue et peut être contournée dans certaines situations. En effet, elle peut être surmontée par la loi et les exigences en matière de santé publique et de sécurité (10). Par exemple, durant la pandémie de Covid-19, le processus de notification par les établissements médicaux était essentiel pour le suivi et la maîtrise de la propagation de la maladie. Toutefois, les systèmes de notification doivent être établis de manière à garantir un équilibre entre les avantages pour les individus et ceux pour la société (11). Nos résultats ont montré que le genre, l'âge, la fonction

et le Gouvernorat d'exercice n'avaient pas d'influence sur l'attitude éthique du pharmacien, que ce soit sur le score général ou le score selon la dimension. En revanche, la formation supplémentaire en éthique était significativement corrélée avec un score élevé en rapport avec une attitude éthique concernant les dimensions de la confidentialité et de la non-malfaisance. Cela renforce l'importance des formations complémentaires dans l'acquisition et le déploiement des concepts de l'éthique dans le domaine de la santé. Dans leur étude, Sharif et al. n'ont également pas trouvé de différence dans les attitudes à l'égard des questions éthiques concernant la confidentialité, l'autonomie, la justice et la non-malfaisance entre les genres masculin et féminin (1). En revanche, les auteurs rapportent que les populations âgées ont obtenu un score total plus bas concernant les dimensions de la justice, de l'autonomie et de la confidentialité, tandis que l'attitude concernant la dimension de la non-malfaisance n'a pas été influencée par l'âge des pharmaciens. Ils en ont déduit qu'il y avait un accord général parmi la plupart des pharmaciens sur le devoir *prima facie* de non-malfaisance (1).

Notre étude, étant la première en Tunisie à s'intéresser à l'attitude des pharmaciens face à des dilemmes éthiques, nous a permis d'identifier certaines lacunes concernant l'attitude éthique des pharmaciens, se rapportant essentiellement au domaine de la justice, mais également une maîtrise de la dimension de la confidentialité par notre population de pharmaciens. Cela nous encourage à mener d'autres études afin d'obtenir davantage d'informations sur la compréhension et l'engagement éthique de cette entité du personnel de santé. Ces études permettront d'orienter les formations complémentaires en éthique afin de cibler au mieux les lacunes constatées. Cette conclusion est renforcée par les résultats d'une étude menée à la faculté de médecine de Monastir, où des séances d'apprentissage du raisonnement éthique ont été mises en œuvre pour des étudiants de 5^{ème} année en psychiatrie (12). Cette étude a démontré une amélioration significative des compétences éthiques des étudiants après avoir participé à des sessions de formation structurées, mettant en lumière l'efficacité des programmes de formation en éthique pour améliorer les attitudes professionnelles face aux dilemmes éthiques. Notre étude ne nous a pas permis de déceler les facteurs qui influencent les attitudes éthiques de notre population d'étude. Ceci est un facteur limitant, mais il pourrait nous pousser à élargir la population étudiée et à rechercher d'autres facteurs susceptibles d'influencer ces attitudes, tels que le cadre réglementaire, les pressions économiques, les valeurs personnelles et les croyances religieuses.

CONCLUSION

Les pharmaciens, comme tout professionnel de la santé, sont confrontés à des dilemmes éthiques nécessitant des décisions conformes aux principes de l'éthique médicale. Notre étude, première du genre en Tunisie, a mis en évidence la nécessité de renforcer les formations en

éthique médicale chez les pharmaciens. Des programmes de formation centrés sur des échanges autour de l'éthique médicale peuvent s'avérer bénéfiques pour améliorer les attitudes éthiques face à des dilemmes, comme démontré dans des recherches antérieures. Nous avons identifié certaines faiblesses dans l'attitude éthique des pharmaciens, notamment concernant la dimension de la justice, mais aussi une maîtrise satisfaisante de la dimension de la confidentialité. Ceci souligne l'importance de poursuivre les recherches pour mieux comprendre et améliorer l'engagement éthique des pharmaciens. Bien que notre étude n'ait pas pu identifier tous les facteurs influençant les attitudes éthiques des pharmaciens, elle ouvre la voie à des recherches futures visant à explorer d'autres déterminants potentiels, tels que le cadre réglementaire, les pressions économiques et les valeurs personnelles.

RÉFÉRENCES

1. Sharif PS, Javadi M, Asghari F. Pharmacy ethics: evaluation pharmacists' ethical attitude. *J Med Ethics Hist Med*. 2011 May 2;4:5. PMID: 23908747; PMCID: PMC3714006.
2. Vuković Rodríguez J, Juričić Ž. Perceptions and attitudes of community pharmacists toward professional ethics and ethical dilemmas in the workplace. *Res Social Adm Pharm*. 2018 May;14(5):441-450. doi: 10.1016/j.sapharm.2017.05.010. Epub 2017 May 22. PMID: 28551410.
3. Fino LB, Basheti IA, Saini B, Moles R, Chaar BB. Exploring pharmacy ethics in developing countries: a scoping review. *Int J Clin Pharm*. 2020 Apr;42(2):418-435. doi: 10.1007/s11096-020-01021-4. Epub 2020 Apr 10. PMID: 32277402.
4. Faculté de Pharmacie de Monastir. Études [Internet]. [Consulté le 24/04/2024]. Disponible sur: <http://www.fphm.rnu.tn/fr/content/études>
5. Ali R, Piscitello G. Improving Knowledge, Attitudes, and Skills of Medical Clinicians and Trainees in Clinical Medical Ethics. *Am J Hosp Palliat Care*. 2022 Dec;39(12):1467-1474. doi: 10.1177/104990912211084675. Epub 2022 Mar 31. PMID: 35357235.
6. Beall JW, Broeseker AE. Pharmacy students attitudes toward death and end-of-life care. *Am J Pharm Educ*. 2010;74(6):104.
7. Chaar BB. Professional ethics in pharmacy practice: developing a psychiatric measure of moral reasoning. *Pharm World Sci*. 2009;31:439-49.
8. Orayj K, Alahmari K, Alasiri M. The Concept of Pharmacy Ethics and the Examples of Ethical Dilemmas Encountered by Pharmacists in the Asir Region, Saudi Arabia: A Qualitative Study. *Int J Gen Med*. 2022 May 16;15:4985-4996. doi: 10.2147/IJGM.S368262. PMID: 35601001; PMCID: PMC9121985.
9. Gharaibeh L, Al-Azzam SI, Alzoubi KH, Karasneh RA, Abu-Farha R. Knowledge, practices, and patterns of data confidentiality among pharmacists in a developing country. *Heliyon*. 2022 Mar 15;8(3):e09115. doi: 10.1016/j.heliyon.2022.e09115. PMID: 35342831; PMCID: PMC8941157.
10. Nicol TE. Confidentiality versus disclosure of a patient's infectious status. *Gen. Dent*. 1997;45(1):78-80.
11. Sert G., Mega E., Karaca Dedeoğlu A. Protecting privacy in mandatory reporting of infectious diseases during the COVID-19 pandemic: perspectives from a developing country. *J. Med. Ethics*. 2021 medethics-2021-10737
12. Ben Haouala A, Amamou B, Ben Mohamed B, Mhalla A, Zaafrane F. Contribution of ethical reasoning learning sessions on medical training: Apport d'une séance d'apprentissage du raisonnement éthique appliquée à la psychiatrie dans la formation des étudiants en médecine. *La Tunisie Médicale*. 2024;102(04):189-19