



DES RÉPONSES AUX QUESTIONS COURANTES SUR LA RECONNAISSANCE DE LA SPÉCIALISATION EN PHARMACOTHÉRAPIE AVANCÉE

La création d'une spécialisation en pharmacothérapie avancée suscite des questions. Le Comité sur la spécialisation en pharmacie de l'Ordre des pharmaciens du Québec apporte ici des réponses à celles qui sont le plus fréquemment posées.

Les spécialistes continueront-ils d'assurer la surveillance de l'ensemble de la thérapie médicamenteuse ainsi que les activités de dispensation ?

Oui. Le modèle de spécialisation proposé assure une excellente couverture des activités pharmaceutiques et complète l'offre de services médicaux. L'offre de services ne se limitera pas à des clientèles spécifiques et le pharmacien spécialiste aura un devoir de surveillance de l'ensemble de la thérapie médicamenteuse, sans morcellement.

Toujours selon le modèle proposé, les activités de dispensation (validation et vérification des ordonnances, distribution des médicaments) s'intégreront aux activités courantes du spécialiste. De surcroît, le spécialiste est le mieux outillé pour effectuer la dispensation et la surveillance des thérapies médicamenteuses complexes.

Les spécialistes contribueront également à la réalisation des missions d'enseignement, de recherche, d'évaluation des technologies et de promotion de la santé au sein des établissements de santé où elles sont déployées. Les règlements des CMDP pourront préciser les attentes de chaque établissement en ce sens.

La création de cette spécialité imposera-t-elle des contraintes dans l'organisation des soins et des services ?

Au contraire. Le pharmacien ne détenant pas le titre de spécialiste pourra toujours prodiguer des soins à des clientèles nécessitant des thérapies médicamenteuses plus complexes, s'il juge pouvoir le faire selon les meilleurs standards de pratique. La situation se compare en quelque sorte à celle d'un omnipraticien qui peut poser tous les actes médicaux pour autant qu'il fasse preuve de compétence et qu'il n'outrepasse pas ses limites. Le pharmacien pourra aussi offrir au patient de voir un collègue pharmacien spécialiste s'il y a lieu.

La vision préconisée garantit une stabilité dans l'organisation actuelle du travail en assurant que les pharmaciens spécialistes continueront de contribuer aux activités générales du département de pharmacie. Elle contribue à l'attraction et à la rétention des pharmaciens détenteurs d'une maîtrise dans les établissements publics.

La création de cette spécialité contribuera-t-elle à la continuité des soins et des services pharmaceutiques ?

Oui, la reconnaissance de la spécialisation en pharmacothérapie avancée favorisera la continuité des soins et services pharmaceutiques et ce, de trois façons :

- D'abord, le pharmacien spécialiste continuera de travailler avec les autres professionnels de la santé au sein d'équipes de soins interdisciplinaires. Il assurera une analyse cohérente de la pharmacothérapie de patients, anticipera les problèmes pouvant y être associés et interviendra au besoin.
- Ensuite, des collaborations plus formelles seront développées entre le pharmacien spécialiste et le pharmacien détenteur du diplôme de premier cycle en pharmacie. La reconnaissance de la spécialisation procurera l'opportunité de mettre en place des protocoles de suivis entre eux, afin que chacun contribue au continuum de soins selon son expertise. Par exemple, après un épisode de soins aigus, le pharmacien spécialiste dirigera le patient vers son pharmacien habituel et partagera avec celui-ci l'information pertinente au suivi de la thérapie médicamenteuse du patient.
- Enfin, la structuration des soins et services pharmaceutiques se trouvera renforcée puisque la nécessité d'affecter un pharmacien spécialiste à une unité de soins aura été préalablement établie et reconnue pour certains types de soins dans le cadre d'un plan d'organisation. Ce plan devra d'abord être approuvé par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) de l'établissement puis entériné par le Conseil d'administration. De plus, des plans de relève garantiront la continuité des services lors de congés de maladie ou de départs de pharmaciens.

Quels nouveaux rôles pourraient assumer les pharmaciens spécialistes au sein du réseau de la santé ?

La contribution du spécialiste pourrait profiter aux centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD) où la présence médicale est fragilisée. La collaboration du pharmacien spécialiste avec d'autres professionnels comme les infirmières, les physiothérapeutes et les inhalothérapeutes pourrait viser à solutionner certains problèmes de santé de cette population et à assurer un suivi. Par exemple, le pharmacien spécialiste pourrait évaluer la réponse de patients à la thérapie médicamenteuse et ajuster les posologies le cas échéant, identifier et prévenir des effets indésirables, ainsi que réévaluer la médication au besoin. Des ordonnances collectives pourraient être instaurées en centre local de services communautaires (CLSC) et en CHSLD afin que le pharmacien spécialiste initie des thérapies médicamenteuses pour répondre à des besoins définis.

De plus, le pharmacien spécialiste, notamment celui ayant complété une maîtrise avec option communautaire, répond très bien à certaines attentes énoncées dans la description du modèle pharmaceutique destiné aux réseaux locaux de services de Montréal et approuvé par le comité directeur de l'Agence¹. Ce modèle prévoit que des pharmaciens assureront un rôle clinique et stratégique dans le continuum de prévention et de gestion des maladies chroniques au sein des GMF et des cliniques-réseaux intégrées (CRI).

Les pharmaciens pourront jouer des rôles nouveaux répondant à des besoins exprimés par le ministère ou les agences, mais la reconnaissance de cette spécialité contribuera pour beaucoup à la rétention dans les postes existants.

La création d'une première spécialité en pharmacie engendrera-t-elle d'autres demandes ?

Le modèle proposé prévoit la reconnaissance d'une seule spécialité (la spécialité en pharmacothérapie avancée) basée sur le programme de maîtrise existant. La reconnaissance de cette spécialité contribuera à une meilleure rétention des effectifs et favorisera l'attraction des futurs pharmaciens en pharmacothérapie avancée.

Comme la reconnaissance d'une spécialité en pharmacothérapie avancée repose sur une formation et un diplôme de deuxième cycle, la reconnaissance de surspécialistes découlerait de la réussite de résidences spécialisées. Aucune de ces résidences n'a encore été proposée, développée et encore moins implantée. Les propositions de nouvelles spécialités ou surspécialités à court terme sont donc peu réalistes.

Le modèle québécois de spécialisation médicale et le modèle américain de spécialisation en pharmacie ne se sont pas bâtis en quelques années. Des dizaines d'années ont été requises pour développer ces modèles tels que nous les connaissons.

1

Tassé, M. (2010). Orientations pour la mise en œuvre d'un modèle pharmaceutique pour les réseaux locaux de services de Montréal. Comité régional des services pharmaceutiques. (CRSPM). Présentation à l'assemblée générale annuelle du CRSP, 17 mai 2011.