

La pratique avancée : un train à ne pas manquer

Hugo Langlois^{1,2}, Pharm.D., M.Sc., Karima Zerrouki^{1,2}, Pharm.D., M.Sc.

¹Pharmacien, Centre universitaire de santé McGill, Montréal (Québec) Canada;

²Clinicien associé, Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal (Québec) Canada

Reçu le 5 février 2019; Accepté après révision le 6 février 2019

La pratique pharmaceutique au Québec est en pleine expansion avec l'acquisition de nouveaux actes autorisés et l'évolution du champ de pratique désormais axé sur la clinique. De manière concomitante, le domaine médical continue de progresser à la vitesse de la lumière. En se complexifiant toujours davantage, les thérapies engendrent des besoins en soins pharmaceutiques plus poussés. Le pharmacien est appelé à jongler avec ses connaissances pharmacothérapeutiques afin de contribuer le plus efficacement possible aux soins des patients. La spécialisation ou la pratique avancée en pharmacie refait ainsi surface avec un besoin de se définir et d'être reconnue¹. Ce sujet n'est nullement nouveau; plusieurs cliniciens détiennent déjà des formations supplémentaires (p. ex. fellows, résidences spécialisées, etc.) reconnues localement, qui font d'eux des références et des leaders dans leur champ d'exercice.

La profession se doit de poursuivre son épanouissement en créant de nouveaux espoirs, de nouvelles aspirations pour les générations de futurs pharmaciens cliniciens. Un précepteur a souvent été la source d'inspiration de beaucoup de résidents qui ont opté pour une carrière en établissement de santé et qui détiennent aujourd'hui une maîtrise en pharmacothérapie avancée. La maîtrise en pharmacothérapie avancée a par la suite consolidé leur soif de contribuer aux soins en s'adonnant à une pratique d'exception. Cependant, il faut entretenir la motivation de ces jeunes pharmaciens en leur ouvrant des portes à la hauteur de leurs attentes, et si elles n'existent pas, il faut les créer. Nous ne pouvons pas nous contenter de la situation actuelle, alors que d'autres professions de la santé poursuivent leur développement. Nous sommes convaincus que les résidences en pratique avancée viennent ouvrir de grandes portes. Pour cela, il faut faire fi des paradigmes qui limitent nos actions et cesser de dire : « Nous ne pouvons pas le faire ». Oui, nous le pouvons.

L'article de Marceau et coll. jette un nouveau regard sur la grande variabilité des définitions et des appellations de la pratique avancée pharmaceutique². Les auteurs soulignent le contraste qui existe entre la mentalité étasunienne axée sur les connaissances dont se targue le Board Pharmacy Specialties et celle britannique et australienne prônant l'atteinte de compétences pour reconnaître des pratiques pharmaceutiques avancées. Selon nous, la pratique québécoise est davantage axée sur la reconnaissance des

compétences, ce qui facilite l'accès à une reconnaissance officielle non seulement des pharmaciens ayant acquis l'une des formations supplémentaires citées plus haut, mais aussi de ceux qui l'ont acquise à travers l'expérience accumulée au fil des ans. Le titre de pratique avancée ne serait donc pas réservé à un milieu de pratique ou à un groupe de pharmaciens particuliers.

Pourquoi une résidence de pratique avancée ?

En tant que résidents en pharmacie récemment diplômés, nous avons été exposés à divers modèles de pratique. Certains nous ont inspirés, d'autres bouleversés intérieurement, mais aucun ne nous aura laissés indifférents. Nous sommes conscients que les thérapies se complexifient. La pratique avancée devient essentielle dans un contexte où les besoins des patients en soins pharmacothérapeutiques complexes augmentent continuellement. Un article récent du *Pharmacotherapy* relate les impacts positifs de cette pratique dans les secteurs cliniques ambulatoires, de cardiologie, de transplantation, aux soins intensifs, etc³. Il met en lumière le fait que la qualité des soins s'était améliorée grâce aux diminutions d'erreurs liées aux médicaments et des effets secondaires, et à une meilleure prise en charge de certaines pathologies. Plus récemment, un modèle de pratique avancée en urgence a démontré une réduction des coûts du secteur, qui se situe dans les sept chiffres⁴. Ceci démontre que nous pouvons en faire plus en raffinant nos compétences au profit des patients.

En discutant avec nos collègues de classe, nous remarquons que les résidences de pratique avancée permettent aussi aux cliniciens de se démarquer par une majoration de la qualité de leur enseignement ainsi que par la manière dont ils s'investissent dans la recherche et au sein de leur département. Nous percevons plusieurs avantages à effectuer une telle formation. D'abord, elle nous offre une expérience clinique plus poussée grâce à l'exposition clinique accrue dans des milieux qualifiés. La consolidation des compétences acquises et l'acquisition de nouvelles compétences durant cette période augmenteraient l'aisance du nouveau pharmacien et lui permettraient d'avoir des impacts accrus dès le début de sa carrière. L'expérience en enseignement s'en trouve aussi bonifiée par les possibilités plus nombreuses qu'à la maîtrise de supervisions en structure pyramidale des résidents et des étudiants. Les patients ne peuvent donc que bénéficier de la qualité supérieure des soins qui leur sont prodigués,

générée par cette acquisition et cet approfondissement des compétences. Un tel programme de formation doit se démarquer par ses méthodes d'apprentissage afin d'optimiser l'atteinte des objectifs et de se démarquer des autres programmes existants. De nouveaux leaders de pratique avancée naîtront et permettront d'amplifier le rayonnement de notre profession. L'encadrement de ce type de résidence par un milieu universitaire permettrait une reconnaissance nationale, voire internationale, et assurerait d'une certaine façon la qualité du programme.

Par ailleurs, un sondage réalisé auprès d'une cinquantaine d'étudiants des deux cohortes de résidents en pharmacie de 2018 a permis de déterminer leurs craintes face à ce type de formation⁵. L'absence de reconnaissance de ce type de formation par le MSSS et l'A.P.E.S. et l'absence de certains avantages, tels que la priorité d'embauche dans le secteur clinique de la spécialité du résident ou simplement une majoration de leur salaire suscitent les plus fortes inquiétudes⁵. Somme toute, ces craintes sont légitimes. Pourquoi s'engageraient-ils dans une formation exigeante, alors qu'ils pourraient commencer à travailler et apprendre sur le tas?

La reconnaissance

La réponse aux craintes des futurs candidats passe essentiellement par la reconnaissance de ce niveau de pratique. N'ayons pas peur des mots : au Québec, nous avons trop souvent tendance à vouloir que tout le monde soit au même niveau, mais la réalité est tout autre. Ce mode de

pensée a des effets pervers. Il empêche la reconnaissance du travail de certains cliniciens qui se démarquent et il limite l'expansion de notre profession. Un leadership fort de nos associations est l'élément clé qui permet de faire front commun dans ce dossier². Un front uni serait plus crédible auprès du MSSS. Cette reconnaissance encouragerait les pharmaciens à pousser davantage leur champ d'expertise, pour le plus grand avantage des patients.

Un tel avancement créerait aussi un engouement et une plus grande unité au sein de notre profession. Il faut travailler ensemble pour le bien commun et repenser à ce que notre profession pourrait devenir. En brisant les paradigmes, l'innovation pourra naître. Embarquez-vous à temps dans le train ou resterez-vous sur le quai ?

Le masculin a été utilisé dans ce texte dans le seul but d'en alléger la lecture.

Financement

Aucun financement en relation avec le présent article n'a été déclaré par les auteurs.

Conflits d'intérêts

Les auteurs ont rempli et soumis le formulaire de l'ICMJE pour la divulgation de conflits d'intérêts potentiels. Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec le présent article.

Références

1. Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec. A.P.E.S., 2019. Grand Forum Pharmacien 3D. [en ligne]. https://www.apesquebec.org/sites/default/files/evenements/2019/2019032829_grand-forum/2019032829_EVE_GF_Programme.pdf#page24 (site visité le 4 février 2019).
2. Marceau N, Floricel M. Spécialisation et pratique avancée de la pharmacie dans le monde. *Pharmactuel* 2019;52:41-49.
3. Ragucci KR, O'Bryant CL, Campbell KB, Buck ML, Dager WE, Donovan JL et coll. The Need for PGY2-trained clinical pharmacy specialists. *Pharmacotherapy* 2014;34:e65-73.
4. Sin B, Ciaramella C, Stein G, Butel S, Thompson H, de Sousa S et coll. Implementation of an advanced pharmacy practice model in the emergency department. *J Pharm Pract* 2019;[sous presse].
5. Langlois H, Vadnais B. Questionnaire d'intérêts à la résidence spécialisée agréé par UdeM. [Travail de fin de stage optionnel, sondage non publié]. Montréal: Université de Montréal; octobre 2018.