

La pratique pharmaceutique dans les établissements de santé du Québec : analyse et recommandations. Quel est votre bilan?

Pierre Madore

Qui ne fait pas face à de nombreux problèmes dans sa pratique quotidienne? La pénurie vous affecte, la rareté des ressources vous oblige à vous justifier vis-à-vis d'autres secteurs de votre centre hospitalier et à réinventer la roue chaque fois, la compétition avec le secteur privé pour la rétention des ressources en place ou l'attraction de la relève vous préoccupe. Eh bien, vous n'êtes pas seuls. Dans la foulée de la présentation sur la situation des départements de pharmacie faite par l'APES, le Comité consultatif provincial des directeurs des services professionnels (CCP-DSP) de l'Association des hôpitaux du Québec a formé un groupe de travail qui comprend des directeurs de services professionnels et des chefs de département de pharmacie. Ce comité, présidé par le Dr Robert Daigneault, DSP à l'Hôpital Rivière-des-Prairies délégué du CCP-DSP, a procédé à l'analyse des nombreuses problématiques vécues par les départements de pharmacie et proposé des pistes de solution sous forme de constats et de recommandations.

Élaboré entre autres à partir des informations contenues dans le rapport sur la Planification de la main-d'œuvre en pharmacie, du sondage de l'APES sur l'état de la pénurie, du Rapport canadien sur la pharmacie hospitalière (Rapport Lilly), le rapport du comité comporte une foule d'informations sur l'organisation du travail, les infrastructures et les ressources humaines requises en pharmacie. La première partie du document situe les enjeux de la pratique actuelle. On y indique quelles sont les grandes tendances pharmaceutiques, par exemple la loi 90, la pénurie, l'effervescence de la pharmacothérapie et des coûts subséquents, la féminisation, etc. On y traite également du rôle du pharmacien hospitalier, rôle souvent méconnu au sein même des hôpitaux, ainsi que son impact sur la qualité, la sécurité et la continuité des soins aux patients, et ce, dans une perspective d'efficacité économique. La seconde partie aborde la situation sous forme de thèmes donnant lieu à des énoncés de problématiques et des recommandations portant sur : les changements normatifs, la pénurie de ressources humaines, les infrastructures mal adaptées aux besoins d'aujourd'hui, les contraintes à l'organisation du travail, la façon de s'outiller pour mieux évaluer l'acte et les activités, la réalisation de nouveaux arrimages. Finalement, le document suggère un plan d'action situant les responsabilités de chacun des partenaires : départements de pharmacie, directions d'hôpitaux, MSSS et universités.

Voilà donc enfin un document qui aborde l'ensemble de nos problématiques départementales et qui provient de l'AHQ, notre employeur. Mais dites-moi, à quoi sert un

document, peu importe sa valeur ou son origine, s'il est destiné à garnir la bibliothèque de la direction générale de votre centre hospitalier? Selon les nouvelles politiques de l'AHQ, une seule copie a été envoyée à chaque CH. Peut-être vous l'a-t-on remise, peut-être a-t-elle été transmise au DSP ou au président du CMDP? Qui sait, elle a pu être égarée quelque part dans votre établissement. Je suggère donc à tous les chefs de département de pharmacie de mettre d'abord la main sur l'exemplaire distribué chez eux ou encore de se procurer leur propre copie auprès de l'AHQ – formulaire de commande déjà distribué dans l'Info-APES ou disponible sur le site web de l'AHQ. Le document est listé dans le site ahq.org sous publication/AHQ mais il ne peut pas être commandé en ligne –, de prendre connaissance de son contenu et de le partager avec votre équipe de travail. Vous pourrez alors faire un état de situation de votre département, évaluer les principaux écarts et cibler les points à améliorer. À la suite de cette première démarche, vous pourrez discuter de cette situation avec votre DSP, établir les priorités et élaborer un plan d'action pour l'amélioration de votre département. Cette démarche vous permettra de vous positionner auprès des principaux décideurs de votre organisation.

L'organisation optimale des départements de pharmacie est une responsabilité partagée. Les recommandations du document « **La pratique pharmaceutique dans les établissements de santé du Québec : analyse et recommandations** » s'adressent pour certaines au MSSS, pour d'autres à l'OPQ, à l'AHQ, aux directions hospitalières et aux départements de pharmacie. Il faut éviter de tomber dans l'attentisme et prendre en main notre propre développement. Le document est là pour vous aider dans votre démarche départementale et dans celle de la pharmacie hospitalière en général. On ne doit surtout pas oublier la maxime : « Aide-toi et le ciel t'aidera... ». À vous de jouer donc !

Pierre Madore, B. Pharm. D.P.H., est responsable des services pharmaceutiques au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke et membre du conseil d'administration de l'A.P.E.S. représentant la région 5.