

Transformation du programme de baccalauréat en pharmacie de l'Université de Montréal en un programme de doctorat de 1^{er} cycle en pharmacie (Première partie)

*Claude Mailhot, Johanne Vinet, Pierre Moreau, Chantal Pharand,
Françoise Crevier, Claudine Laurier, Robert-Georges Paradis*

Résumé

Objectif : À l'automne 2001, le Conseil de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal confia à son Comité des études le mandat de planifier, d'organiser et de réaliser les travaux de révision du programme de baccalauréat en pharmacie, en concertation avec les divers intervenants du milieu de pratique.

Mise en contexte : Pendant plus d'un an, un sous-comité délégué par le Comité des études a évalué la pertinence et la faisabilité de modifier l'actuel programme de baccalauréat. Les travaux du sous-comité se sont faits en concertation avec les divers intervenants de la profession, entre autres l'Ordre des pharmaciens du Québec, les principales associations professionnelles québécoises, la Faculté de pharmacie de l'Université Laval ainsi que les étudiants et le corps professoral de la Faculté. La pertinence de modifier le programme de baccalauréat en pharmacie se justifie par les éléments suivants : 1) l'évolution du système de santé vers l'interdisciplinarité et la continuité des soins, 2) les besoins non comblés de la population en matière d'utilisation de médicaments, 3) l'adaptation de la pratique de la pharmacie, 4) la formation requise pour combler ces besoins, et 5) le contexte des programmes de formation dans le domaine des sciences de la santé.

Conclusion : Après analyse des modifications à apporter à l'actuel programme, le grade de doctorat professionnel de 1^{er} cycle en pharmacie (Pharm. D.) s'est imposé comme la mention la plus pertinente pour les étudiants qui termineront ce programme.

Mots clés : Pharm. D., révision de programme de baccalauréat en pharmacie

1.0 Introduction

La dernière révision du programme de baccalauréat en pharmacie date de 1997; une refonte globale avait été effectuée en 1992. Au cours de la dernière décennie, notre société a connu des changements importants en matière de soins de santé. Mentionnons les plus importants : les besoins accrus de services, l'augmentation importante des coûts des soins et plus particulièrement des médicaments, la pénurie de professionnels et la redéfinition des rôles des professionnels de la santé. Partout en Amérique du Nord, le rôle crucial du pharmacien comme interve-

nant de première ligne s'est confirmé. À la suite de l'adoption de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, communément appelée Loi 90, et des modifications à la Loi sur la pharmacie qui en découlent, le pharmacien est appelé à s'impliquer davantage dans les activités reliées à la prévention et au traitement des maladies. Profitant de la redéfinition des rôles des divers intervenants, le pharmacien devient un intervenant indispensable et à part entière dans la prestation de soins de santé de qualité.

Considérant tous ces facteurs, la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal a reconnu qu'il était important d'entreprendre un processus de réflexion sur son programme de formation. La Faculté a ainsi travaillé à la transformation du programme de baccalauréat en un programme de doctorat professionnel de premier cycle (Pharm. D.).

2.0 Les origines du projet de transformation du baccalauréat

2.1 Une évolution nécessaire, un leadership à exercer

L'évolution de la profession de pharmacien a récemment été marquée par la mise de l'avant du concept de « soins pharmaceutiques ». Ce concept a vu le jour vers la

Claude Mailhot, Pharm. D., est professeure titulaire et vice-doyenne aux études à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal.

Johanne Vinet, B. Pharm, M. Sc., est responsable de formation professionnelle à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal.

Pierre Moreau, Ph. D., est professeur agrégé à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal.

Chantal Pharand, Pharm. D., est professeure agrégée à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal.

Françoise Crevier, Ph. D., est designer pédagogique à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal.

Claudine Laurier, Ph. D., est professeure titulaire et secrétaire de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal.

Robert-Georges Paradis est adjoint académique à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal.

fin des années 1980, avec la publication en 1989 de l'article « *Opportunities and Responsibilities in Pharmaceutical Care* » de Hepler et Strand¹. La Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal introduit ce concept à son curriculum dès 1992. En 1994, l'OPQ en adoptait une définition québécoise² :

« *Ensemble des actes et des services que le pharmacien doit procurer à un patient dans le but de lui procurer une pharmacothérapie visant l'atteinte d'objectifs thérapeutiques de nature préventive, curative ou palliative.* »

Au début de l'année 2001, la Faculté de pharmacie se dota d'un plan de développement qui tenait compte de l'évolution de la profession découlant de la mise de l'avant du concept de « soins pharmaceutiques », des modifications majeures à la pratique de la pharmacie annoncées par différentes commissions et projets de loi ainsi que de la transformation des besoins de la société en matière de santé, plus particulièrement en soins de première ligne. Ce plan de développement visait à relever ces défis et à exercer un leadership dans le monde universitaire québécois et canadien, pour la profession et pour la société québécoise.

Le plan annonçait, entre autres, l'amorce d'un processus de concertation visant à évaluer la pertinence et la faisabilité de faire évoluer l'actuel baccalauréat en pharmacie vers un programme de doctorat professionnel de premier cycle. C'est le Comité des études de la Faculté qui reçut le mandat de planifier, d'organiser et de réaliser les travaux d'évaluation de la pertinence et de la faisabilité puis du développement du nouveau programme. Un sous-comité fut mis expressément sur pied à cette fin. Il avait aussi pour mission de colliger toute documentation pertinente, de s'assurer de recueillir tout au long du processus les opinions et positions des diverses associations professionnelles et d'assurer une bonne circulation de l'information à l'ensemble des acteurs concernés par le projet.

2.1 Revue et analyse documentaires

Le sous-comité du Comité des études a réalisé une revue documentaire portant sur l'évolution des programmes de premier cycle des autres facultés de pharmacie canadiennes et de certaines facultés américaines ainsi que sur les pratiques pédagogiques et évaluatives. Cet exercice a permis d'identifier des changements importants envisagés à la formation des futurs pharmaciens. Les grandes tendances observées sont les suivantes :

- une évolution vers des approches pédagogiques caractérisées par une participation active des étudiants à leur formation;
- un contact avec le milieu de pratique dès la première année et se poursuivant tout au long de la formation;

- une mise à jour des notions enseignées aux futurs pharmaciens (ex. : les biotechnologies, la pharmacogénétique, etc.);
- une tendance à organiser le programme autour de la maîtrise des compétences par opposition à la seule maîtrise des connaissances;
- une place accrue accordée à la maîtrise des compétences transversales.

2.3 Un premier ordre de consultations

Avant de statuer sur la pertinence et la faisabilité d'un programme actualisé, le sous-comité a tenu à ce que soient réalisées des entrevues de groupe afin de bien connaître les perceptions des pharmaciens des milieux de pratique communautaire et hospitalier sur des questions telles que : les défis et les enjeux de la profession de pharmacien dans le contexte québécois; les compétences devant être maîtrisées par le pharmacien pour relever ces défis; et les modifications souhaitables à la formation actuellement offerte dans le cadre du baccalauréat.

Professeurs, chargés de cours, responsables de formation professionnelle et étudiants ont également été consultés sur ces questions. Toutes ces consultations ont été tenues en début d'année 2002 et une synthèse de celles-ci est présentée dans les sections suivantes.

2.3.1 Les enjeux et les défis majeurs

Les enjeux et les défis majeurs de la profession identifiés lors de ces premières consultations furent : la pénurie de pharmaciens dans tous les milieux de pratique, au point de constituer un frein au développement de la profession et de la pratique; l'évolution de la pratique et de la profession touchant notamment la reconnaissance du rôle du pharmacien dans l'équipe multidisciplinaire de santé et la délégation des tâches de nature technique; la consolidation des services reliés à la prestation des soins pharmaceutiques pour l'ensemble des praticiens et plus particulièrement pour ceux agissant à titre de cliniciens associés pour l'encadrement des étudiants en stage.

2.3.2 Les compétences à développer pour les futurs professionnels

Les personnes consultées souhaitaient un rehaussement général de la maîtrise de plusieurs compétences. Dans le domaine des compétences transversales, on note que la communication, le travail en équipe, la gestion de la pratique, l'auto-apprentissage et le professionnalisme sont des éléments à améliorer. Les étudiants de leur côté mettent l'accent sur : le développement de l'autonomie, de l'initiative et de la débrouillardise; le maintien dans la formation d'une place importante à l'apprentissage des sciences fondamentales; une meilleure intégration de l'ensemble des connaissances permettant une utilisation optimale en contexte de pratique, par exemple lors d'interven-

tions auprès du patient et lors d'interactions avec les autres acteurs du domaine de la santé.

2.3.3 Les modifications souhaitables à la formation

Les modifications à la formation souhaitées les plus fréquemment mentionnées étaient : des stratégies d'enseignement axées sur la prise en charge de l'apprentissage par l'étudiant; la révision de certaines notions couvertes dans le programme et de la manière de les enseigner; plus particulièrement en ce qui concerne les connaissances en pathophysiologie, les tests de biologie clinique, l'évaluation de l'état physique et la gestion de la pratique; une exposition plus rapide aux milieux de pratique; un programme de formation en milieu de pratique d'une plus longue durée; le développement d'activités de formation et d'activités pratiques en interdisciplinarité et un mode d'évaluation des apprentissages axé sur l'atteinte des compétences.

2.4 Un second ordre de consultations

Parallèlement aux consultations, le Comité des études de la Faculté de pharmacie a formé un groupe consultatif permettant aux groupes d'intérêt du milieu d'exprimer leurs avis et opinions sur le projet en cours.

Ce groupe consultatif était composé des représentants des associations professionnelles québécoises et canadiennes, d'un représentant de la Faculté de pharmacie de l'Université Laval et d'un représentant de l'Ordre des pharmaciens du Québec. Les associations représentées étaient les suivantes : l'Association des bannières et chaînes de pharmacie du Québec (ABCPQ), l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES), l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP), l'Association professionnelle des pharmaciens salariés du Québec (APPSQ), l'Association des pharmaciens du Canada (APhC). Étaient aussi présents des représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Ce groupe consultatif ayant tenu plusieurs réunions, les éléments suivants ont été tout particulièrement mis en évidence :

- baser la refonte du programme sur les modifications effectivement apportées au cadre réglementaire et légal de la pratique;
- rehausser le niveau de certaines compétences professionnelles, notamment, l'évaluation du dossier médical, l'évaluation de l'état physique, l'évaluation des résultats d'analyses de biologie clinique;
- développer davantage certaines compétences reliées à la communication interpersonnelle, à la gestion personnelle et la gestion du travail, à l'évaluation de la documentation scientifique, à la biotechnologie et à la pharmacoéconomie;

- mettre davantage l'accent sur l'interdisciplinarité;
- améliorer la formation pratique;
- atteindre une compétence avérée pour poser des actes associés au droit de prescrire et au monitoring pharmacothérapeutique.

En conclusion, à la suite d'une revue documentaire portant sur l'évolution des programmes de formation ainsi que des consultations menées auprès des divers intervenants, à la suite des documents déposés et des discussions intervenues au sein du groupe consultatif et à la suite également des visites de consultation réalisées dans diverses universités américaines en 2001 et 2002, le sous-comité responsable du dossier a conclu à la pertinence de transformer le programme de baccalauréat actuel dans le sens des diverses préoccupations et recommandations mentionnées précédemment.

3.0 Motifs de la transformation du baccalauréat

3.1 L'adaptation nécessaire de la pratique pharmaceutique

Depuis plus de 30 ans, de nombreux changements ont influencé la pratique de la pharmacie, particulièrement en Amérique du Nord. Ces changements ont été accompagnés d'une évolution parallèle des programmes de formation initiale en pharmacie, évolution qui a culminé en 2001 aux États-Unis par l'adoption du programme de doctorat professionnel de premier cycle (Entry-level Pharm. D.) comme voie d'accès à la profession.

Le concept de soins pharmaceutiques est au cœur de cette évolution. Cette notion, marquée par la publication de l'article de Hepler et Strand¹, est apparue vers la fin des années 1980 et s'articule autour de l'assurance d'une pharmacothérapie garantissant aux patients des résultats de santé qui maintiennent ou améliorent leur qualité de vie. Pour ce faire, les soins pharmaceutiques consistent à : identifier les problèmes, actuels ou potentiels, reliés à la pharmacothérapie; résoudre les problèmes actuels; et prévenir les problèmes potentiels.

Le programme actuel de formation des pharmaciens s'inspire déjà du concept des soins pharmaceutiques. Cependant, son intégration à la pratique quotidienne des pharmaciens n'est pas encore pleinement complétée. De plus, les évolutions récentes en ce qui a trait aux besoins relatifs aux médicaments et au système de santé incitent les universités à poursuivre activement cette implantation par une formation construite autour du concept de soins pharmaceutiques.

3.1.1 Les modifications législatives à la Loi sur la pharmacie

Parmi les éléments qui viennent accentuer la nécessité du virage vers les soins pharmaceutiques, l'adoption, le 14

Tableau I : Modifications à l'article 17

Avant la Loi 90	Après la Loi 90
Exercice de la pharmacie	
Constitue l'exercice de la pharmacie tout acte qui a pour objet de préparer ou de vendre, en exécution ou non d'une ordonnance, un médicament ou un poison. L'exercice de la pharmacie comprend la communication de renseignements sur l'usage prescrit ou, à défaut d'ordonnance, sur l'usage reconnu des médicaments ou des poisons, de même que la constitution d'un dossier pour chaque personne à qui un pharmacien livre des médicaments ou des poisons sur ordonnance et l'étude pharmacologique de ce dossier.	L'exercice de la pharmacie consiste à évaluer et à assurer l'usage approprié des médicaments afin notamment de détecter et de prévenir les problèmes pharmacothérapeutiques, à préparer, à conserver et à remettre des médicaments dans le but de maintenir ou de rétablir la santé.
Activités réservées	
	Dans le cadre de l'exercice de la pharmacie, les activités réservées au pharmacien sont les suivantes : 1) émettre une opinion pharmaceutique; 2) préparer des médicaments; 3) vendre des médicaments, conformément au règlement pris en application de l'article 37.1; 4) surveiller la thérapie médicamenteuse; 5) initier [sic] ou ajuster, selon une ordonnance, la thérapie médicamenteuse en recourant, le cas échéant, aux analyses de laboratoire appropriées; 6) prescrire un médicament à des fins de contraception orale d'urgence et exécuter lui-même l'ordonnance lorsqu'une attestation de formation lui est délivrée par l'Ordre dans le cadre d'un règlement pris en application du paragraphe o) de l'article 94 du Code des professions (chapitre – C26).

juin 2002, du Projet de loi n° 90 ou Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé constitue un jalon important.

Ainsi, l'article 17 de la Loi sur la pharmacie³ se trouve modifié par la Loi 90. Cet article touche l'exercice de la pharmacie, sa définition, son champ d'exercice et les activités réservées. Les modifications à l'article 17 découlant de l'adoption de la Loi 90 sont importantes, comme en témoigne le tableau I.

Le nouvel énoncé du champ d'exercice du pharmacien comporte deux axes d'intervention auxquels sont associés deux objectifs⁴. Ces axes sont : la surveillance de la pharmacothérapie (« évaluer et assurer l'usage approprié des médicaments ») et la gestion de la médication (« préparer, conserver et remettre des médicaments »). L'objectif ultime est de maintenir ou de rétablir la santé par la détection et la prévention de problèmes pharmacothérapeutiques.

La nouvelle définition met clairement l'accent sur la responsabilité du pharmacien qui porte sur l'obtention de résultats ayant un impact positif sur la santé. Ainsi, le pharmacien a à assumer une responsabilité dans l'atteinte de ces résultats et devient imputable à cet égard. Il ne peut

donc plus se limiter à la simple transmission de renseignements aux patients ou aux autres professionnels de la santé; il doit à présent intervenir de façon efficace afin de détecter, de prévenir et de résoudre les problèmes reliés à la pharmacothérapie. Cette définition implique également un suivi actif de la situation du patient. La préoccupation en matière de résultats thérapeutiques visés commande une évaluation de ces derniers par le pharmacien. Afin de surveiller la thérapie médicamenteuse, le pharmacien doit donc obtenir des données permettant de faire le suivi des résultats. Ces données peuvent provenir du patient lui-même, des échanges avec les autres professionnels ou de la consultation des résultats de tests biologiques. Ceci nécessite une formation suffisamment poussée dans différents domaines, notamment en évaluation de l'état physique et en interprétation des résultats des tests de laboratoire.

Par ailleurs, la possibilité reconnue par la Loi 90 d'amorcer ou d'ajuster la thérapie en fonction d'une ordonnance, suppose une formation permettant de le faire. Mentionnons que cette évolution s'inscrit dans la vague des modèles de pratique axés sur le droit de prescrire et d'amorcer ou de modifier la thérapie médicamenteuse qui se sont développés au Canada⁵.

La nouvelle définition de l'exercice de la pharmacie repose sur la collaboration interdisciplinaire, puisque l'optimisation de la pharmacothérapie et la production de résultats améliorant la qualité de vie des patients sollicitent plusieurs professionnels de la santé. Sont alors indispensables une solide connaissance et une bonne compréhension du système de santé et de ses divers acteurs que sont notamment les professionnels de la santé et des services sociaux.

3.2 Un regard externe sur le projet de transformation du baccalauréat

Dans le cadre de ses travaux visant la transformation de son baccalauréat actuel en pharmacie (B. Pharm.) en un doctorat professionnel en pharmacie, la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal a voulu nourrir sa réflexion de la manière la plus large et exhaustive possible et profiter de regards experts externes. C'est ainsi qu'elle a non seulement mené des consultations internes et externes, procédé à une autoévaluation de son programme et s'est nourrie des recommandations de CCAPP, mais elle a également souhaité qu'un organisme totalement externe porte un regard objectif sur son projet. L'Accreditation Council for Pharmaceutical Education (ACPE), responsable de l'agrément des programmes américains de formation en pharmacie, a donc été invité à rendre visite à la Faculté pour évaluer la pertinence et la faisabilité d'un passage du baccalauréat au doctorat professionnel. Des représentants du CCAPP ont aussi été conviés à participer à la visite.

Les rencontres ont été l'occasion de discussions détaillées sur : l'environnement professionnel, politique et réglementaire au Québec; le statut actuel de la Faculté et de ses programmes; la justification, la pertinence et la faisabilité du changement proposé; les changements de programme nécessaires; les stages; les conséquences sur les ressources et les horaires; et les répercussions en matière de réglementation et d'agrément. Au terme de leur visite, les évaluateurs :

- ont conclu que la vision et les plans facultaires pour la transition du baccalauréat au doctorat professionnel étaient prometteurs;
- ont été fort impressionnés de ce qu'ils ont été à même de voir pendant leur visite : un programme de baccalauréat sain et fort, un leadership facultaire fort, un appui interne (Direction de l'Université et corps professoral) et externe (Ordre et associations professionnelles) manifeste à la transition proposée;
- ont estimé que le passage au doctorat professionnel constituait une évolution naturelle pour la Faculté;
- ont noté qu'un ensemble de facteurs externes de l'environnement québécois – politiques, législatifs et réglementaires, sociaux et professionnels – étaient favorables à la transition envisagée;

- ont particulièrement mis l'accent sur le fait que la nouvelle vision du rôle du pharmacien dans les soins de santé qui se développait et se répandait dans le milieu de pratique, avec les responsabilités accrues en découlant, commandait un rehaussement de la formation initiale et continue des pharmaciens;
- ont mentionné qu'une vision systémique et qu'une conjoncture aussi favorable n'existaient pas aux États-Unis au moment du passage au Pharm. D. comme degré de formation exigé de tous les futurs pharmaciens;
- ont identifié et jugé réalistes et réalisables les rehaussements à opérer sur le baccalauréat actuel pour assurer un passage au doctorat professionnel : ajout d'un nombre restreint de crédits, accroissement des expériences de formation pratique en termes d'heures et de profondeur, responsabilité des stages passant sous la responsabilité intégrale de la Faculté alors qu'elle relevait pour la plus large part de l'Ordre des pharmaciens du Québec, accroissement des ressources cliniques tant professorales que professionnelles;
- ont souligné néanmoins les défis associés à la transition projetée en termes de ressources, de valeurs, de façons de faire et de taille des premières cohortes;
- ont porté un jugement favorable sur la pertinence et la capacité pour la Faculté d'opérer cette transition : échéancier réaliste et réalisable, congruence avec le plan stratégique de la Faculté et les orientations de l'Université.

3.3 Pertinence systémique

3.3.1 Au Québec et au Canada

Tous les programmes de formation initiale des futurs pharmaciens offerts au Québec et au Canada anglais sont pour l'instant des baccalauréats. Les neuf facultés de pharmacie canadiennes offrent des programmes de baccalauréat d'une durée de quatre ans. Les facultés québécoises (Université de Montréal et Université Laval) exigent un diplôme d'études collégiales en sciences de la nature ou une formation équivalente comme formation requise à l'admission. Les sept autres facultés canadiennes exigent un minimum de 30 crédits universitaires post-études secondaires comme condition d'admission au baccalauréat.

Pour tous les programmes canadiens, l'obtention du diplôme ne donne pas directement accès à la pratique. En effet, un nombre de stages gérés par les ordres professionnels de chaque province sont nécessaires avant l'obtention du permis d'exercice.

Par ailleurs, plusieurs facultés de pharmacie canadiennes évaluent présentement la pertinence de transformer leur programme de baccalauréat en pharmacie en doctorat professionnel. Outre celle de l'Université de

Montréal, il s'agit des facultés de pharmacie de l'Université Laval, de l'Université de Toronto et de l'Université de l'Alberta. Un programme d'études supérieures (Post-baccalaureate Pharm. D.) existe à l'Université de Toronto et à l'Université de la Colombie-Britannique. Il s'agit de programmes d'une durée moyenne de deux ans offerts à un nombre restreint d'étudiants, et le baccalauréat en pharmacie est l'une des conditions d'admission.

3.3.2 Aux États-Unis

Pendant plusieurs années, il y a eu une réflexion sur les programmes de formation en pharmacie. En 1989, un comité de l'American Association of Colleges of Pharmacy, la « Commission to Implement Change in Pharmaceutical Education », reçoit le mandat de présenter des recommandations sur les modifications à apporter à l'enseignement afin de répondre aux besoins de la profession et de la société. En 1993, ce comité publie une série de trois documents sur le sujet. D'entrée de jeu, on reconnaît que la mission de la pratique de la pharmacie doit être axée sur la prestation de soins pharmaceutiques⁶.

Le second document publié par la Commission identifie en détail les compétences visées, les contenus et les modes d'apprentissage autour desquels doivent s'articuler les programmes de formation⁷. Dans le troisième document, on recommande d'adapter le cursus des programmes de formation d'une durée minimale de quatre ans d'études professionnelles et de donner le grade de doctorat professionnel à ceux-ci⁸. On y suggère de plus de ne reconnaître que le doctorat professionnel pour l'entrée à la pratique dans un futur rapproché. Toutes les organisations professionnelles, à l'exception de l'American College of Clinical Pharmacy, donneront leur appui aux changements proposés.

Auparavant, des programmes d'Entry-level Pharm. D. coexistaient avec des programmes de baccalauréat et de Pharm. D. de deuxième cycle (Post-baccalaureate Pharm. D.). En 1997, l'ACPE publie les critères d'agrément des programmes de doctorat professionnel de premier cycle. À partir de 2001, seuls les établissements offrant un programme de doctorat professionnel de premier cycle (Entry-level Pharm. D.) sont agréés par cette association. Le programme de Post-baccalaureate Pharm. D. n'est plus offert aux États-Unis; il a été remplacé par des programmes de résidence et de post-doctorats (fellowships). Aux États-Unis, on compte maintenant près de 90 universités qui offrent le programme d'Entry-level Pharm. D.

Afin de permettre aux pharmaciens en exercice qui auront accédé à la profession en complétant un baccalauréat en pharmacie d'obtenir le doctorat professionnel, plusieurs établissements universitaires ont mis sur pied et offert à ces personnes une formation complémentaire d'appoint, communément appelée le « Non-Traditional Pharm. D. ».

3.3.3 Ailleurs dans le monde

À titre comparatif, nous indiquons ci-après, pour quelques pays, la nature et la durée de la formation initiale en pharmacie. On notera que les rôles et les responsabilités des pharmaciens tels que définis par la législation diffèrent significativement du contexte de pratique nord-américain. La formation universitaire est ainsi orientée différemment.

En France, la formation initiale en pharmacie est d'un minimum de six ans (BAC + 6) pour l'accès à la profession de pharmacien en officine, en industrie ou de pharmacien-ingénieur. Le grade ainsi obtenu est celui de « Diplôme d'État de docteur en pharmacie ». La situation est sensiblement la même dans les pays du Maghreb et de l'Afrique francophone.

En Angleterre, la formation initiale du futur pharmacien dure cinq ans, répartis comme suit : quatre ans de cours théoriques et pratiques, puis une année de stages qualifiée de « pre-registration training », au terme desquels l'étudiant passe son stage de qualification. Ce programme de M. Pharm. (Master of pharmacy) est le programme intégré de formation initiale qui donne accès à la profession; celui-ci n'est pas précédé d'un baccalauréat.

En Australie, la formation initiale est organisée de la même manière qu'au Royaume-Uni. Le diplôme diffère toutefois : le baccalauréat en pharmacie doit être suivi d'un stage géré par les ordres professionnels afin de donner accès à la profession.

3.3.4 Justification du titre du nouveau programme Pharm. D.

Compte tenu des éléments mentionnés précédemment, soit l'évolution du système de santé vers l'interdisciplinarité et la continuité des soins, les besoins non comblés de la population en matière d'utilisation de médicaments et l'évolution de la profession de pharmacien, il est pertinent et nécessaire d'actualiser la formation du nouveau pharmacien afin d'assurer le développement de ses compétences.

Habituellement, un programme de baccalauréat a une durée de six trimestres pour un total d'environ 90 crédits. Depuis les dernières modifications de programme, qui datent de 1997, le programme de baccalauréat en pharmacie totalise présentement 142 crédits répartis sur huit trimestres, ce qui excède déjà considérablement les balises normales d'un programme de baccalauréat. Le nouveau programme aura une durée de neuf trimestres pour un total de 164 crédits. Par conséquent, le titre de bachelier ne reflète ni l'envergure de la formation ni l'effort consenti par les étudiants.

Par ailleurs, le développement de compétences nécessite la mise en place d'un programme homogène et cohérent intégrant une formation pratique importante, répartie tout au long du programme. Par conséquent, le scénario d'un baccalauréat général suivi d'une maîtrise professionnelle ne répond pas aux objectifs du programme. De plus, une telle structure exigeant deux diplômes risquerait de

diminuer la persévérance aux études, ce qui va à l'encontre des efforts déployés pour atténuer la pénurie de pharmaciens. Finalement, ce scénario générerait une confusion importante avec la maîtrise professionnelle en pratique pharmaceutique, actuellement requise pour l'exercice en établissement de santé.

Les pharmaciens issus de ce nouveau programme auront bénéficié d'une formation universitaire robuste enrichie d'un contact soutenu avec le milieu de pratique. Des activités d'intégration aux milieux de pratique et des stages seront répartis tout au long du programme afin de parfaire le développement de leurs compétences. Cette approche est équivalente aux formations de doctorats professionnels de premier cycle, par exemple en médecine, en médecine vétérinaire, en optométrie, en médecine dentaire, en podiatrie, en chiropratique, etc.

Par conséquent, le doctorat professionnel de premier cycle en pharmacie (Pharm. D.) est le grade qui correspond le mieux au programme proposé. D'ailleurs, le Pharm. D., comme diplôme donnant ouverture au permis d'exercice, est le titre maintenant conféré à tous les nouveaux pharmaciens aux États-Unis. L'ACPE annonçait récemment qu'elle ne reconnaîtrait plus les programmes de baccalauréat canadiens. À l'heure actuelle, la majorité des programmes américains de résidence et de « fellowships » à orientation clinique n'acceptent plus que des étudiants possédant un Pharm. D., ce qui rend ces programmes difficilement accessibles à nos diplômés actuels. Puisque le nombre de programmes canadiens similaires est très limité, il devient stratégiquement important d'attribuer le titre de Pharm. D. aux diplômés de notre programme. Enfin, à la suite d'une consultation auprès de l'ACPE, le programme proposé répondrait aux critères d'agrément des programmes de Pharm. D. américains.

Ainsi, la mise en place d'un programme de doctorat professionnel pouvant se comparer avantageusement aux programmes américains ne ferait que consolider la position de leader de la Faculté au sein de la francophonie.

La seconde partie de cet article décrira le nouveau programme de Pharm. D. et les compétences visées par ce programme.

Pour toute correspondance :

Claude Mailhot

Professeure titulaire et vice-doyenne aux études

Faculté de pharmacie

Université de Montréal

C.P. 6128, succursale Centre-ville

Montréal (Québec) H3C 3J7

Tél. : (514) 343-5906

Télééc. : (514) 343-5691

Courriel : [claudem@mailhot@umontreal.ca](mailto:claudem@mailhot.umontreal.ca)

Abstract:

Objective: In the fall of 2001, the council of the Université de Montréal pharmacy faculty gave its curriculum committee the mandate of planning, organizing, and implementing the revision of the Bachelor of Pharmacy program.

Context: For more than a year, the curriculum committee delegated a sub-committee to evaluate the relevance and feasibility of modifying the current Bachelor's program. The work of the sub-committee was done in concert with various representatives involved in the profession along with (among others) the Québec Order of Pharmacists, the main Québec professional associations, and the Université Laval faculty of pharmacy as well as students and professors of the faculty. The relevance of modifying the Bachelor's program in pharmacy is justified by the following elements: 1) the evolution of the healthcare system towards a multidisciplinary approach and continuity of care, 2) unmet needs of the population with respect to medication use, 3) the necessary adaptation of pharmacy practice, 4) required training to answer these needs, and, 5) the context of training programs in the health sciences field.

Conclusion: After analyzing modifications to be integrated in the actual program, the Doctorate degree at the undergraduate level (Pharm. D) became a necessary alternative for students to successfully finish this training program.

Key Words: Pharm.D., revision of Bachelor of Pharmacy program

Références

1. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and Responsibilities in Pharmaceutical Care. *Am J of Pharm Educ* 1989;53(suppl):7S-15S.
2. Ducharme P. Soins pharmaceutiques : quelques années. *L'Ordonnance* 1995;Novembre-Décembre:12-3.
3. Loi sur la pharmacie L.R.Q., chapitre P-10. Québec : Éditeur officiel du Québec; À jour au 1^{er} décembre 2005. Aussi disponible au http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=P_10/P10.HTM (site consulté le 26 janvier 2006).
4. Ordre des pharmaciens du Québec. Le nouveau champ d'exercice de la pharmacie. Dans : Notre profession sous un autre angle. Guide d'interprétation des nouvelles dispositions de la Loi sur la pharmacie et du Code des professions. 2004. p. 11-4. [En ligne, fichier pdf]. http://www.opq.org/fr/actualites/PDF/guide_nouvelles_dispositions.pdf (site consulté le 28 juillet 2004).
5. Douma SL. Pharmacist prescriber privileges. *CPJ/RPC* 2004;173(3):21.
6. Commission to Implement Change in Pharmaceutical education, Background Paper I: What is the Mission of Pharmaceutical Education? *Am J Pharm Educ* 1993;57:74-6.
7. Commission to Implement Change in Pharmaceutical Education, Background Paper II: Entry Level, curricular Outcomes, Curricular Content and Educational Process. *Am J Pharm Educ* 1993;57:377-85.
8. Commission to Implement Change in Pharmaceutical Education. Position Paper 3. "Entry-level Education in Pharmacy: A Commitment to Change". *Am J Pharm Educ* 1993;57:366-74.