

La crainte de la spécialisation ou celle de ne pas devenir spécialiste?

Geneviève Cayer

Je suis encore jeune dans la profession, mais il me semble que cela fait plus de dix ans que nous entendons parler de la venue des spécialités. Tantôt il semble que le dossier chemine à vitesse grand V, tantôt il semble pris dans un labyrinthe bureaucratique interminable. Récemment, nous apprenions que le dossier des spécialités était sur le point d'être acheminé à l'Office des professions. Bonne nouvelle en soi, mais sommes-nous prêts à voir le dénouement de ce dossier ?

Je me souviens d'une discussion houleuse lors d'un atelier portant sur les spécialités en pharmacie, à la rencontre de planification stratégique de l'A.P.E.S. (Objectif 2010) en juin 2004. C'est à ce moment bien précis que j'ai compris que, même si le concept des spécialités en pharmacie fait l'unanimité ou presque, son application pourrait être source de division.

On ne peut être contre la venue de spécialités en pharmacie. Le monde extérieur à la communauté pharmaceutique est ainsi fait. Personnellement ainsi que pour une bonne proportion de la population, demander conseil à son spécialiste revient à faire affaire avec la bonne personne. C'est le professionnel qui aura la réponse à une situation complexe ou encore qui permettra un résultat à la hauteur de nos espérances. Cela est vrai dans tous les domaines. Si je veux avoir un décor exceptionnel dans ma cour arrière, où l'agencement de verdure sera à couper le souffle, et que je n'ai pas le pouce vert, je demande les services d'un paysagiste.... un spécialiste dans l'architecture végétale. Si mon père ressent des douleurs au bras gauche quand il fait un effort, je tente de lui obtenir le plus rapidement possible un rendez-vous avec un cardiologue de l'hôpital... un spécialiste du coeur.

Il est normal et souhaitable pour nous, consommateurs ou patients, d'avoir accès auprès d'un spécialiste, et c'est le cas dans de nombreuses de professions. Quelqu'un qui, par ses études ou ses expériences de travail, a acquis une solide expertise dans un domaine particulier. Pourquoi serait-ce différent dans le domaine de la pharmacie ?

Les spécialités en pharmacie sont justifiées et justifiables du fait que l'obtention d'une maîtrise en pratique pharmaceutique est grandement souhaitable pour travailler en établissement de santé. Dans les faits, la majorité des établissements, en 2007, exigent d'emblée une maîtrise. La complexité des thérapies médicamenteuses et la vulnérabilité de la clientèle font en sorte que le pharmacien doit être un spécialiste du médicament pour pouvoir répondre à la confiance des patients. Le pharmacien

d'établissement est un acteur important dans le succès d'une thérapie médicamenteuse, et plus cette thérapie est complexe, plus le pharmacien joue un rôle de premier plan.

L'arrivée des spécialités en pharmacie fait peur à beaucoup d'entre nous. Certains l'expriment ouvertement, d'autres souhaitent seulement que le dossier tardera tellement à voir le jour qu'ils auront quitté la vie active pour prendre leur retraite. Pourquoi ? La crainte des disparités, des iniquités, la peur qu'à cette reconnaissance professionnelle soit attaché un avantage financier auquel n'auront pas accès les généralistes, la peur aussi de voir s'opérer une scission du groupe. Mais probablement que la pire crainte est celle du jugement qui sera porté sur notre travail si nous n'avons pas accès au titre de spécialistes. Jugement de nos collègues pharmaciens, des membres de l'équipe multidisciplinaire avec qui nous travaillons, jugement des patients mêmes. À cette crainte du regard des autres se rattache notre satisfaction au travail et l'accomplissement de soi comme professionnels. Pas banal comme constat !

La pilule sera sûrement difficile à avaler pour certains de se voir catalogués parmi ceux qui ne pourront pas être spécialistes malgré leur pratique qui leur avait semblé spécialisée jusqu'à ce jour ! Difficile à avaler la pilule, parce qu'ils vont se rendre compte que la première bonne nouvelle depuis quelques années ne les concerne pas personnellement. En ces temps difficiles de pénurie, j'imagine très bien la réaction de ceux ou celles qui se verront dire : « Quel bon généraliste vous ferez ! »

Je serai peut-être, probablement, en fait je ne sais pas, parmi ces pharmaciens-là. C'est parce que j'ai ce doute que je suis à l'aise de dire qu'il ne faut pas analyser les impacts de la spécialisation en pharmacie sur la base de son cas personnel. Il faut, dans ce dossier, avoir la pensée collective malgré tous les déchirements personnels que les nouvelles orientations pourraient apporter. Facile à dire, rétorquez-vous. Effectivement, cela prendra une bonne dose de courage et d'humilité.

Geneviève Cayer, B. Pharm., M.Sc., MBA, est pharmacienne, chef adjointe du Département de pharmacie du Centre hospitalier de l'Université de Montréal et représentante de la région VI au conseil d'administration de l'A.P.E.S.

J'entends déjà des pharmaciens se braquer et dire qu'ils n'accepteront pas d'être maîtres de stages pour de futurs spécialistes sans qu'eux-mêmes le soient ou d'être pharmaciens-chefs d'un groupe de spécialistes en pharmacie sans l'être eux-mêmes. Lors de l'arrivée de la spécialité, il y aura inévitablement un bouleversement des pratiques et de l'organisation du travail. Mais je suis confiante que les avantages collectifs que nous retirerons de l'arrivée des spécialités nous permettront de revoir nos positions. Il y a sûrement à apprendre de l'histoire des autres.

Est-ce que la pensée collective est associée à la pensée magique ? Évidemment pas et l'A.P.E.S. en a fait la preuve dans plusieurs dossiers depuis quelques années. L'obtention de primes de recrutement et maintien en emploi pour les pharmaciens qui oeuvrent dans des régions isolées, lors des dernières négociations, témoigne de la possibilité de faire évoluer les choses et du succès collectif qu'entraîne le fait d'arrêter de penser que nous sommes un groupe homogène, qui ne doit pas se diviser. Les primes d'éloignement ont amené une division régionale de la profession sans division au sein d'un même établissement, et cette division n'a aucun lien avec le travail que le pharmacien effectue quotidiennement. Vous me direz que mon exemple n'est en rien similaire à la question de la spécialisation. Si les impacts sont différents, il n'en demeure pas moins que nous ne sommes plus un groupe homogène et que nous devons continuer dans cette veine. C'est de cette

façon que nous réussirons à faire avancer la profession, pour qu'elle parvienne là où nous voulons qu'elle soit. Nous nous devons de reconnaître les pratiques spécialisées de plusieurs de nos membres. Nous en ressortirons tous gagnants.

Reconnaître que le pharmacien d'établissement est bien souvent un spécialiste c'est dire à nos patients qu'à l'hôpital, ils parleront à la bonne personne. C'est dire aux autres professionnels de la santé que le pharmacien d'établissement dispose d'une expertise particulière qui est un enrichissement pour l'équipe multidisciplinaire dans laquelle il a une place de choix. C'est dire aux étudiants au baccalauréat en pharmacie que la maîtrise en pratique pharmaceutique est reconnue et qu'il vaut la peine d'investir temps et argent pour se spécialiser. Avouons que l'arrivée de la spécialité en pharmacie pourrait être un levier important pour attirer de nouveaux candidats à la maîtrise, un pas qui marquera un véritable progrès sur le plan collectif.

Si, en janvier, nous prenons souvent des résolutions personnelles, en septembre, nous dressons généralement la liste des dossiers professionnels à régler pour l'année suivante. Sur la mienne, cette année, j'aimerais pouvoir inscrire à côté de celui des spécialités, qui y figure depuis au moins dix ans, « dossier réglé », que je sois personnellement spécialiste ou non !

FORMATION CONTINUE



15 et 16 novembre 2007 — Séminaire administratif de l'A.P.E.S.

- Lieu : Château Bromont
- Renseignements : A.P.E.S., tél. : 514 286-0776 ou www.apesquebec.org

23 – 24 et 25 novembre 2007

Actualités en sciences vasculaires, 23 novembre

7^e Symposium annuel SSVQ : L'AVC : avoir le coeur en tête, 24 et 25 novembre

- Lieu : Marriott, Château Champlain, Montréal
- Renseignements : <https://www.qvc.qc.ca/ssvq/novembre> 418 523-0780 ou 1 866 423-3555

14 décembre 2007

Symposium de la Société des sciences vasculaires du Québec : PROPHYLAXIE THROMBOEMBOLIQUE « Bridging » pour une chirurgie, prophylaxie sélective pour une hospitalisation ou un AVC

- Lieu : Centre d'archives de Montréal, 535 avenue Viger Est, Montréal
- Renseignements : Mme Josée Hurtubise, Tél. 514 693-1659 ou 1 866 693-1659

Inscription et programme : www.ssvq.org Entrée gratuite



15 février 2008 — Journée de formation en NÉPHROLOGIE

- Lieu : Montréal
- Renseignements : A.P.E.S., tél. : 514 286 0776 ou www.apesquebec.org