

COMMUNIQUÉ

Pour diffusion immédiate

Pénurie chronique de pharmaciens d'établissements **Les services sont de plus en plus perturbés dans les établissements de santé**

(Montréal, le 16 juin 2005) – À l'approche de la période estivale, l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.) déplore une probable rupture de services dans plusieurs établissements de santé.

« *La pénurie croissante de pharmaciens perturbe les services pharmaceutiques offerts dans les établissements et cette situation tend à s'aggraver durant l'été* », a déclaré la présidente de l'A.P.E.S., Francine Lussier-Labelle. « *Force est de constater qu'aucune nouvelle solution n'a été mise de l'avant depuis l'an dernier pour contrer les effets de la pénurie* », a-t-elle poursuivi.

Ainsi, la pénurie contraint les départements de pharmacie à délaissier des activités cliniques pourtant importantes au sein des différentes unités de soins, afin de se concentrer sur les tâches strictement essentielles, telles que la validation des ordonnances et la distribution des médicaments. Dans les pires cas, la pénurie oblige les établissements de santé à recourir à grands frais aux services de pharmaciens dépanneurs, minant du coup le budget de ces établissements.

Résultats d'un récent sondage sur les effectifs

Entre la mi-mai et la mi-juin 2005, l'A.P.E.S. a mené un sondage auprès des départements de pharmacie des établissements de santé du Québec pour connaître l'état des effectifs et l'étendue des impacts de la pénurie de pharmaciens sur les soins et services pharmaceutiques. Sur un total de 125 établissements, 81 ont répondu, ce qui signifie un taux de participation de 65 %. Voici un aperçu de ce qu'a révélé ce sondage :

- pour l'ensemble des établissements, la pénurie de pharmaciens s'élève à 17 % des effectifs nécessaires;
- les régions les plus touchées par la pénurie sont l'Abitibi-Témiscamingue (39 %), la Mauricie/Centre-du-Québec (30 %), l'Outaouais (28 %) et la Gaspésie (28 %);
- 54 % des établissements (44 sur 81) comptent au moins un poste de pharmacien non occupé;
- 43 % des établissements (35 sur 81) opèrent avec un manque d'effectifs de l'ordre de plus de 20 %;
- 20 % des établissements (16 sur 81) ont un manque d'effectifs de l'ordre de plus de 30 %;
- 16 % des établissements (13 sur 81) sont à la recherche d'au moins un pharmacien depuis 24 mois ou plus, et 7 % (6 sur 81) depuis 48 mois ou plus.

Heures réduites

En raison de ce manque de pharmaciens, plus d'un département de pharmacie sur 5 (22 %) a vu le nombre d'effectifs ou les heures d'ouverture de la pharmacie diminués. Cette situation peut retarder la validation des ordonnances (validation des doses, détection des contre-indications et des interactions médicamenteuses) et la distribution des médicaments.

.../

Impacts sur les soins

Plus de la moitié des départements de pharmacie répondants (57 %) ont coupé certains soins pharmaceutiques offerts aux différentes unités des établissements de santé, à l'intention des patients hospitalisés. Ces soins comprennent, par exemple, l'élaboration du profil de consommation de médicaments d'un patient, le monitoring des effets secondaires associés aux médicaments, la collaboration au choix des médicaments et à la révision des dossiers pharmacologiques avec les médecins, l'initiation et l'ajustement des thérapies médicamenteuses, le suivi et l'enseignement du bon usage des médicaments.

Par ailleurs, plus d'un répondant sur 3 (36 %) a dû couper des soins pharmaceutiques prodigués aux clientèles ambulatoires. Par exemple, des départements ont mentionné une diminution des soins pharmaceutiques en clinique d'anticoagulothérapie, de traitement du diabète, d'insuffisance cardiaque ou rénale.

Enfin, le quart des départements de pharmacie répondants (25 %) est contraint de recourir aux services de pharmaciens dépanneurs pour assurer principalement la validation des ordonnances et la distribution des médicaments au cours de l'été ou sur une base annuelle. Or, les services d'un pharmacien dépanneur coûtent 3 à 4 fois plus cher que le salaire d'un pharmacien d'établissement.

Portrait d'une pénurie chronique

Selon les données de planification de la main-d'œuvre établies par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en mai 2005, la pénurie de pharmaciens d'établissements continuera de s'aggraver, passant de 8 % en 2004 à 12 % d'ici la fin de l'année, ce qui représente une aggravation de 50 % en un an.

En effet, il manquait 110 pharmaciens pour répondre aux besoins dans les établissements du Québec au terme de l'année 2004, le ministère estimant les besoins du réseau de la santé à 1315 pharmaciens. À la fin de l'année 2005, le MSSS prévoit qu'il manquera 156 pharmaciens dans les établissements, en considérant un effectif nécessaire de 1354.

À hauteur de 17 %, l'enquête de l'A.P.E.S., en dépit de son taux de participation de 65 %, tend à montrer que la pénurie progresse actuellement plus rapidement que les projections de 12 % faites par le MSSS pour la fin de 2005.

« Il nous apparaît important de sensibiliser la population à la gravité de la situation. Les pharmaciens d'établissements parviennent difficilement à répondre à l'augmentation de la demande de soins et services pharmaceutiques liée au vieillissement de la population et à la complexité des soins », a poursuivi Mme Lussier-Labelle.

Les établissements de santé éprouvent de plus en plus de difficultés à attirer et à maintenir des effectifs en pharmacie en nombre suffisant. Cette situation est principalement attribuable aux écarts structurels qui prévalent entre le réseau public de santé et le secteur privé pour ce qui est des conditions de travail des pharmaciens.

En 2004 seulement, 54 pharmaciens ont quitté la pratique en établissement de santé, soit deux fois plus que ce qu'avait anticipé le MSSS (23 départs). Or, plus de la moitié de ces pharmaciens ont quitté leur poste pour un emploi en pharmacie privée ou au sein d'une compagnie pharmaceutique. Soulignons que le salaire d'un pharmacien débutant en milieu hospitalier est inférieur de quelque 30 % à 40 % en moyenne, selon les régions, à celui d'un pharmacien qui arrive en pratique privée, et ce, malgré l'exigence d'une maîtrise et une pratique en établissement de plus en plus complexe.

« Le Ministère doit prendre des mesures concrètes et vigoureuses sans plus tarder pour freiner l'exode de nos membres vers le secteur privé et faire en sorte que la pratique en établissement demeure attrayante pour les étudiants », a souligné Mme Lussier-Labelle. « La solution passe par un ensemble d'éléments, notamment par l'établissement d'un équilibre entre la rémunération et les conditions de travail de nos membres et celles des pharmaciens oeuvrant en pratique privée. Sans ce redressement, il demeurera difficile pour les établissements de santé de recruter des pharmaciens et de les retenir. »

À propos de l'A.P.E.S.

L'A.P.E.S. est un syndicat professionnel incorporé en vertu de la Loi sur les syndicats professionnels (L.R.Q., chapitre S-40). Elle représente près de 1200 pharmaciens oeuvrant dans quelque 125 établissements publics de santé du Québec, principalement les centres hospitaliers de soins généraux de santé, les centres hospitaliers de soins de longue durée et les CLSC. Ces pharmaciens travaillent en interdisciplinarité avec les autres professionnels de la santé. Plusieurs d'entre eux consacrent une part importante de leur pratique à un secteur spécialisé de soins : oncologie, prévention des infections, cardiologie, gériatrie, néonatalogie, soins palliatifs et autres. Les pharmaciens d'établissements prennent aussi part à la recherche clinique en qualité de chercheurs ou de professionnels de soutien à la recherche et ils participent à l'enseignement aux étudiants en pharmacie et aux autres professionnels de la santé. Environ 80 % d'entre eux détiennent un diplôme de second cycle, soit une maîtrise en pratique pharmaceutique ou en pharmacie d'hôpital.

- 30 -

Source : Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.)

Renseignements : Sphère Communication stratégique
Marie-Françoise Hervieu
(514) 286-2772, poste 13 / cell. (514) 972-9112
ou
France Bouffard
(514) 286-2772, poste 10 / cell. (514) 718-4811

TABLEAU 1

RÉSULTATS D'UN SONDAGE AUPRÈS DES DÉPARTEMENTS DE PHARMACIE DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ JUN 2005

Région	NOMBRE D'ÉTABLISSEMENTS RÉPONDANTS	PÉNURIE			IMPACTS SUR SOINS ET SERVICES % D'ÉTABLISSEMENTS TOUCHÉS			RECOURS AUX PHARMACIENS DÉPANNEURS ⁽⁵⁾
		Effectifs autorisés	Pharmaciens manquants	Pourcentage de pénurie ⁽¹⁾	Distribution des médicaments ⁽²⁾	Soins pharmaceutiques hospitaliers ⁽³⁾	Soins pharmaceutiques ambulatoires ⁽⁴⁾	
Gaspésie	3	11,6	3,2	28%	0%	33%	0%	67%
Bas St-Laurent	6	29,9	5,9	20%	0%	33%	17%	0%
Saguenay/Lac St-Jean, Côte-Nord et Grand Nord	10	49,2	8,7	18%	27%	64%	55%	36%
Capitale Nationale et Chaudière-Appalaches	8	161,3	15,1	9%	13%	63%	50%	13%
Mauricie/Centre-du-Québec	6	32,4	9,7	30%	33%	50%	33%	33%
Estrie	5	49,5	3,4	7%	0%	40%	0%	0%
Montérégie	8	67	13,2	20%	25%	75%	25%	13%
Montréal et Laval	21	250	49,2	20%	29%	52%	33%	24%
Laurentides et Lanaudière	6	51,4	6,6	13%	17%	67%	50%	0%
Outaouais	3	23,2	6,4	28%	0%	33%	33%	33%
Abitibi/Témiscamingue	5	18,5	7,3	39%	60%	80%	60%	80%
TOTAL	81	744	128,7	17%	22%	57%	36%	25%

Source : A.P.E.S.

NOTES ET DÉFINITIONS

- ⁽¹⁾ Pourcentage de pénurie : les régions de l'Abitibi/Témiscamingue, de la Mauricie/Centre-du-Québec, de la Gaspésie et de l'Outaouais sont les plus sévèrement touchées par le manque de pharmaciens, avec des taux respectifs de 39 %, 30 %, 28 % et 28 % de pénurie par rapport aux postes existants.
- ⁽²⁾ Distribution des médicaments : cette colonne concerne notamment la validation des ordonnances (validation des doses, détection des contre-indications et des interactions médicamenteuses) et la distribution des médicaments.

Elle révèle que plus d'un établissement de santé sur 5 répondants (22 %) a vu le nombre de pharmaciens ou les heures d'ouverture de la pharmacie diminués à cause du manque d'effectifs.

Par exemple, un département de pharmacie a indiqué avoir diminué ses heures de services de 15 heures par semaine, alors que plusieurs signalent une diminution des effectifs le week-end et une fermeture plus hâtive des départements de pharmacie les soirs de semaine.

- ⁽³⁾ Soins pharmaceutiques aux clientèles hospitalisées : cette colonne concerne le suivi des patients et la collaboration avec les équipes soignantes – notamment, l'élaboration du profil de consommation de médicaments d'un patient, le monitoring des effets secondaires associés aux médicaments, la collaboration au choix des médicaments et à la révision des dossiers pharmacologiques avec les médecins, l'initiation et l'ajustement des thérapies médicamenteuses, le suivi et l'enseignement du bon usage des médicaments – aux différentes unités de soins d'un établissement de santé pour les patients hospitalisés.

Ainsi, plus de la moitié des départements de pharmacie répondants (57 %) ont coupé un ou plusieurs types de soins pharmaceutiques.

Par exemple, des départements ont mentionné une diminution ou un abandon temporaire des soins pharmaceutiques aux unités de gériatrie, psychiatrie, soins palliatifs et soins intensifs. D'autres ont signalé devoir refuser ou retarder des demandes de consultation pharmacologique de la part de médecins.

- ⁽⁴⁾ Soins pharmaceutiques aux clientèles ambulatoires : cette colonne concerne le suivi des patients et la collaboration avec les équipes soignantes – monitoring des effets secondaires des médicaments, collaboration au choix des médicaments, initiation et ajustement des thérapies médicamenteuses, enseignement du bon usage des médicaments – pour les clientèles ambulatoires (cliniques d'anticoagulothérapie, de diabète, de maladies pulmonaires, d'insuffisance cardiaque ou rénale, etc.).

Ainsi, plus d'un répondant sur 3 (36 %) a dû couper dans ce type de soins pharmaceutiques.

Par exemple, un département a indiqué qu'aucun pharmacien n'est présent en cliniques d'hémodialyse et de protection rénale, ni en médecine de jour. Un autre a précisé la non-participation des pharmaciens aux centres d'enseignement de l'asthme et à la clinique de fibrose kystique.

- ⁽⁵⁾ Recours aux pharmaciens dépanneurs : cette colonne illustre que plus du quart des départements de pharmacie répondants (25 %) sont contraints de recourir aux services de pharmaciens dépanneurs, principalement pour assurer la validation des ordonnances et la distribution des médicaments au cours de l'été ou sur une base annuelle.

Par exemple, deux départements de pharmacie ont indiqué avoir prévu un budget de 200 000 dollars et plus pour défrayer les services de pharmaciens dépanneurs pendant un an. Un autre prévoit recourir aux services d'un pharmacien dépanneur du 27 juin au 4 septembre prochains (soit une période de 10 semaines) et y consacrer plus de 67 000 dollars.



TABLEAU 2

ÉVOLUTION DE LA PÉNURIE DE PHARMACIENS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ 2004-2010

FAITS SAILLANTS

- En 2004, il manquait déjà 110 pharmaciens dans les établissements de santé, soit une pénurie de 8 %.
- Au terme de l'année 2005, le ministère de la Santé et des services sociaux du Québec (MSSS) prévoit que la pénurie passera à 12 % de pharmaciens dans les établissements, soit une hausse de 50 % en un an.
- Si aucune mesure n'est mise en place pour corriger la situation, c'est une pénurie de 22 % de pharmaciens qui sévira dans les établissements de santé dans cinq ans (en 2010).

ÉVOLUTION DE LA PÉNURIE DE PHARMACIENS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ 2004 - 2010			
Année	Effectifs requis en fin de période	Pharmaciens manquants	Pénurie (%)
2004	1315	110	8 %
2005	1354	156	12 %
2010	1570	352	22 %

Source : Données du MSSS – mai 2005.

