

COMMUNIQUÉ

Pour diffusion immédiate

Nouveaux actes : Les pharmaciens hospitaliers veulent un encadrement adapté à leur pratique

(Montréal, le 29 novembre 2011) – En marge des consultations particulières sur le projet de loi n° 41, Loi modifiant la Loi sur la pharmacie, l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.) demande un encadrement souple des activités prévues au projet de loi. L'ajustement des thérapies médicamenteuses et la demande des tests de laboratoire étant des activités que réalisent déjà les pharmaciens hospitaliers, l'A.P.E.S. souhaite que les règlements qui les baliseront à l'avenir tiennent compte de l'environnement et de la pratique hospitalière, dans le but d'alléger les mécanismes d'encadrement actuels.

L'A.P.E.S. recommande de plus que l'initiation d'une thérapie médicamenteuse soit ajoutée au projet de loi, à tout le moins pour les pharmaciens oeuvrant en établissement de santé.

Le contexte de la pratique hospitalière est en effet très différent :

- La formation universitaire de 2^e cycle en pharmacie hospitalière, par laquelle les pharmaciens hospitaliers acquièrent les connaissances et les compétences relatives à l'usage des thérapies médicamenteuses en établissement de santé, et l'évolution majeure du rôle de ces pharmaciens, notamment depuis 20 ans, ont donné lieu à une pratique d'avant-garde;
- Les pharmaciens hospitaliers travaillent généralement au sein d'équipes interdisciplinaires, aux unités de soins. Ils y ont accès à un portrait complet de l'état de santé des patients, incluant les dossiers médicaux dans lesquels ils consignent leurs propres interventions;
- Les pharmaciens hospitaliers font partie intégrante, par ailleurs, du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) de leur établissement. Le CMDP exerce un contrôle sur les pratiques professionnelles des pharmaciens, comme pour les médecins et les dentistes. Il est garant de la qualité et de la pertinence de leurs actes;
- Depuis 2003, les pharmaciens hospitaliers peuvent, en vertu d'ordonnances collectives, initier et ajuster des thérapies médicamenteuses, puis recourir aux tests de laboratoire dans un cadre défini par les médecins de l'unité de soins. La mise en place d'une ordonnance collective constitue toutefois un processus lourd et comporte plusieurs étapes : définir l'activité à encadrer et les médicaments à initier ou à ajuster, préciser l'intention thérapeutique, noter les contre-indications, décrire les paramètres à surveiller, prévoir les différentes situations cliniques possibles, pour les cas complexes, inclure un protocole, et faire adopter le projet d'ordonnance par les instances de l'établissement.

L'A.P.E.S. souhaite que les modalités déterminées par règlements pour la mise en place du projet de loi soient rédigées de manière souple, afin d'offrir un niveau d'autonomie suffisant aux pharmaciens d'établissements et de limiter, le plus possible, le carcan des procédures. Les CMDP peuvent, au moyen d'évaluations assurant la sécurité des patients et la qualité des actes posés, veiller à l'application des règlements et modalités qui découleront du projet de loi.

« Il existe un risque que les règlements qui découleront du projet de loi viennent restreindre et compliquer les interventions des pharmaciens hospitaliers, alors que le projet de loi vise le contraire. Compte tenu du contexte de pratique interdisciplinaire des pharmaciens aux unités de soins et de leur encadrement par les CMDP, de l'évolution constante des connaissances cliniques qui peuvent exiger une modification rapide des pratiques en place, et bien sûr, de la pénurie critique de pharmaciens hospitaliers, il nous apparaît clair qu'un processus allégé, donnant plus d'autonomie aux pharmaciens hospitaliers, leur permettrait de se consacrer davantage aux soins à donner aux patients. », a déclaré le président de l'A.P.E.S., M. Charles Fortier.

Tel qu'il est libellé, le projet de loi permettra de réglementer, hors ordonnances collectives, les activités d'ajustement des thérapies médicamenteuses et de prescription de tests de laboratoire. Il ne resterait donc, pour les pharmaciens hospitaliers, que l'initiation des médicaments qui serait toujours balisée par l'ordonnance collective. L'A.P.E.S. souhaite donc que l'initiation d'une thérapie médicamenteuse soit ajoutée au projet de loi et que le pouvoir d'encadrer cette activité soit dévolu au CMDP.

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 environ 1400 pharmaciens œuvrant dans quelque 125 établissements publics de santé du Québec, principalement des centres de santé et de services sociaux – CSSS (qui regroupent différents centres, tels que centres hospitaliers de soins généraux, de soins aigus, de soins de longue durée, centres hospitaliers universitaires ou affiliés, instituts, centres de réadaptation et CLSC).

Note : L'A.P.E.S. a présenté ses recommandations sur le projet de loi n° 41 ce mardi 29 novembre, à 19 h 45, dans le cadre des consultations particulières de la Commission de la santé et des services sociaux. M. Charles Fortier et Mme Linda Vaillant, respectivement président et directrice générale de l'A.P.E.S., étaient les porte-parole de l'Association à cette occasion.

Le mémoire de l'A.P.E.S. peut être consulté au <http://www.apesquebec.org/memoires#loi41>.

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

Renseignements : France Bouffard
Sphère Communication
Cell. 514 718-4811 / 514 286-2772 poste 10