

Halte à la fumée et au parfum, mais... bienvenue au pot?

Myrella Roy

Santé Canada a amorcé sa série automnale de consultations sous un nuage de fumée âcre. Le 16 septembre, des représentants d'organisations pharmaceutiques ont examiné des mécanismes de rechange pour la distribution de la marijuana médicinale, incluant le système conventionnel de gestion des narcotiques par la pharmacie. La SCPH a exposé les défis uniques auxquels les pharmaciens d'hôpitaux seraient confrontés pour fournir des soins unifiés aux Canadiens autorisés à utiliser la marijuana en vertu du Règlement sur l'accès à la marijuana à des fins médicales (RAMFM). Le Gouvernement du Canada a modifié le RAMFM suite à une décision d'octobre 2003 de la Cour d'appel de l'Ontario qui y a relevé des lacunes constitutionnelles. Santé Canada prévoit tenir d'autres consultations avant d'apporter de nouvelles modifications au Règlement en 2004. Entre-temps, la Politique provisoire pour la fourniture de semences de marijuana et de marijuana séchée à des fins médicales au Canada continuera de régir la distribution licite de marijuana (Pour de plus amples informations, visitez www.hc-sc.gc.ca/hecs-sesc/ocma).

Le signal de fumée suivant transmis par Santé Canada nous invitait à un atelier consultatif (les 20 et 21 octobre 2003) sur les produits de santé à consonance et d'apparence semblables. L'atelier a renseigné les parties intéressées et a sollicité leurs commentaires sur les options stratégiques et les recommandations proposées. (Pour un sommaire du rapport, allez à <http://www.hc-sc.gc.ca/hpfb-dgpsa/bgtd-dpbtg>).

La dernière consultation de la saison à laquelle la SCHP a assisté (les 2 et 3 novembre 2003) a ravivé l'engagement couvant sur le renouvellement du processus de réglementation des produits thérapeutiques au Canada, amorcé par le Forum des politiques publiques au nom de Santé Canada en mai 2003. Durant cette dernière séance, les intervenants ont comparé les avantages relatifs des modèles organisationnels de rechange pour la réglementation et l'accès aux produits thérapeutiques, puis ils ont défini les éléments cruciaux

du plan d'action stratégique de Santé Canada pour guider le renouvellement du processus de réglementation. (Pour les documents préparatoires et les présentations, consultez www.ppforum.ca).

Derrière l'écran de fumée, les membres bénévoles et les employés de la SCPH ont à leur actif plusieurs réalisations dignes de mention. Notre base de données électronique des membres a subi une mise à niveau devenue indispensable, la première depuis 1998. Comment aimez-vous votre Bulletin électronique de nouvelles et d'occasions d'emploi? Si vous comptez parmi les membres qui reçoivent toujours le Bulletin en version papier et qui possèdent une adresse de courriel, faites donc l'essai de la version électronique. C'est pratique et expéditif! A la lumière des recommandations du Groupe de travail sur le site Web, nous avons lancé un appel de projets sur le remodelage du site de la SCPH et nous espérons inaugurer le nouveau site, rajeuni et amélioré, d'ici le printemps 2004. Ces 3 améliorations électroniques s'inscrivent dans la portée de la Vision 2006 de la SCPH et témoignent de notre engagement à soutenir nos membres. J'espère que vous avez pu assister à la Conférence 2004 sur la pratique professionnelle à Toronto afin de profiter du programme exceptionnel élaboré par le Comité des services éducatifs, de féliciter les lauréats triés sur le volet par le Comité des prix et de louer vos pairs pour leur nouveau titre de membre associé, un honneur conféré sur la recommandation du Conseil des associés.

Et souvenez-vous, si vous évitez d'inhaler, non seulement serez-vous à l'abri de la fumée et du parfum, mais vous pourrez aspirer à la présidence américaine!

Si vous désirez de plus amples informations sur l'un ou l'autre des sujets susmentionnés, veuillez communiquer avec le siège social (voir la page 1 pour les coordonnées).

Myrella Roy, Pharm.D., FCCP, est Directrice exécutive de la SCPH.