

Amélioration continue de la qualité, amélioration continue de la pharmacie

par Régis Vaillancourt

Lorsqu'un respecté membre de notre Société m'a demandé de poser ma candidature au poste de président élu, j'ai été à la fois surpris et flatté. Une fois l'effet de surprise passé, je me suis vite rendu compte que je devais prendre d'importantes décisions.

Mon premier souci était de savoir comment je pouvais contribuer de façon significative à la SCPH, en qualité de membre de son Bureau, et quel rôle je pouvais jouer pour rehausser notre profession. À la lumière de mon bagage professionnel, je crois que, en tant que président élu, je peux contribuer non seulement en apportant de nouvelles idées et un nouveau souffle à la profession, mais aussi en contribuant à mieux faire connaître les efforts que les pharmaciens d'hôpitaux ont fourni et continueront de déployer pour améliorer les soins de santé. Pour illustrer mon point, j'établirai un rapprochement entre l'évolution de la pharmacie au cours des vingt dernières années et l'amélioration continue de la qualité, que j'appellerai maintenant «l'amélioration continue de la pharmacie».

Lorsque j'ai obtenu mon diplôme, il y a vingt ans, on disait aux étudiants de ma classe que la profession était en pleine évolution et que nous serions des pionniers en matière de prestation de services de pharmacie clinique. À ce titre, nous serions appelés à jouer un rôle notablement plus important que nos prédécesseurs dans les soins aux patients, ce qui aurait pour effet d'accroître la reconnaissance de la profession et l'utilisation de nos compétences. Avec le recul, ces projets n'étaient qu'une étape de plus dans l'évolution d'une profession au long passé jalonné d'améliorations, car nous avons toujours, nous les pharmaciens, déployé des efforts continus pour améliorer nos compétences et nos connaissances, améliorer les soins aux patients et améliorer la reconnaissance de notre profession. Les pharmaciens d'hôpitaux et la SCPH ont été parties

prenantes à nombre de ces initiatives, y compris la mise en oeuvre des soins pharmaceutiques dans les programmes de résidence, l'élaboration et la mise en oeuvre de systèmes de distribution des médicaments visant à améliorer la sécurité des patients et l'exécution de recherches sur les résultats associés aux interventions des pharmaciens. Bien qu'on ait suggéré que ces changements reflètent simplement une profession qui tente de se redéfinir, je les vois plutôt comme les éléments d'un processus d'amélioration continue : de tels efforts sont nécessaires pour répondre à la fois aux besoins changeants de nos patients et aux demandes de la société dans l'ensemble.

Plus particulièrement, les demandes de la société croissent de façon exponentielle. Cette dernière année, le rapport Romanow¹, le rapport Kirby², le programme commun d'évaluation des médicaments³ et de nombreux projets régionaux ont fait ressortir les besoins et les demandes potentielles de la société en matière de soins de santé. Le regain des soins à domicile, les inquiétudes quant à la sécurité des patients et la réforme des soins de santé primaires ne sont que quelques-uns des défis auxquels doivent faire face quotidiennement les pharmaciens d'hôpitaux. Mais il y a aussi la spécialisation pharmaceutique, le droit de prescrire des pharmaciens, la mise en oeuvre de nouvelles technologies et la pénurie de main-d'oeuvre. À la lumière de ces faits, de nombreux établissements et ministères de la santé provinciaux ont révisé leur réglementation afin d'optimiser l'utilisation des compétences des pharmaciens.

Avec les changements actuels au sein de la société et plus particulièrement dans le réseau de la santé, j'ai le sentiment que mon expérience professionnelle contribuera à mieux faire connaître l'influence que peuvent exercer les pharmaciens. J'ai pu constater les gestes concrets de pharmaciens dans divers milieux de

pratique qui ont proposé, mis en oeuvre et raffiné divers programmes et politiques qui visent à augmenter l'efficacité et la valeur des interventions des pharmaciens. En ma qualité de président élu, je peux contribuer à mettre en évidence d'autres changements qui sont nécessaires afin d'optimiser la contribution et la reconnaissance des pharmaciens d'hôpitaux. Je suis convaincu que nous ne recevons toujours pas la reconnaissance que nous méritons pour ce que nous faisons et ce que nous pouvons faire et qu'un plus grand public doit être sensibilisé aux problèmes et aux enjeux auxquels font face les pharmaciens d'hôpitaux. En faisant mieux connaître nos efforts passés et présents, je crois que nous pouvons accroître à la fois notre efficacité et notre reconnaissance professionnelles auprès de l'ensemble de la société.

Références

1. Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada (R. Romanow, président). *Guidée par nos valeurs : l'avenir des soins de santé au Canada*, Ottawa (ON), La Commission; 2002. Publié à : <http://www.hc-sc.gc.ca/francais/soins/romanow/index.html>. Accédé le 16 juillet 2003.
2. Comité sénatorial permanent des Affaires sociales, de la science et de la technologie (M.J.L. Kirby, président). *La santé des Canadiens — Le rôle du gouvernement fédéral. Rapport final sur l'état du système de soins de santé au Canada*. Vol. 6, *Recommandations en vue d'une réforme*, Ottawa (ON), Sénat du Canada, 2002. Publié à : <http://www.parl.gc.ca/37/2/parlbus/commbus/senate/Com-f/SOCI-F/rep-f/repoct02vol6-f.htm>. Accédé le 16 juillet 2003.
3. Processus commun d'examen des médicaments. Ottawa : Santé Canada, 5 septembre 2002. Publié à : [://www.hc-sc.gc.ca/francais/media/communiqués/2002/2002_58bk2.htm](http://www.hc-sc.gc.ca/francais/media/communiqués/2002/2002_58bk2.htm). Accédé le 16 juillet 2003.

Régis Vaillancourt, OMM, CD, B. Pharm., Pharm. D., FCSHP, est président élu et agent de liaison pour la vision de la SCPH.

