

# Les limites de la profession

par L. Lee Dupuis

En janvier 2002, l'American College of Physicians et l'American Society of Internal Medicine ont publié conjointement une déclaration de principe décrivant les limites de la pratique de la pharmacie<sup>1</sup>. Aucun nom de pharmacien n'apparaît dans la liste des auteurs ou des membres du comité de santé et de politiques qui ont élaboré ce document. Aucune mention de la contribution d'un pharmacien à ce papier n'est faite. Cette déclaration représente donc la perception d'un groupe de médecins de ce que devrait être le travail d'un pharmacien.

Les conditions qui ont amené deux associations de médecins à délimiter le cadre de la pratique de la pharmacie ne sont pas toutes présentes dans le contexte canadien actuel, mais elles ont un certain retentissement jusqu'ici. Comme l'explique la déclaration de principe, les assemblées législatives des États américains ont été inondées de propositions d'élargissement du cadre de pratique de nombreux professionnels de la santé (comme les pharmaciens, les infirmières cliniciennes et les auxiliaires médicales). Par exemple, dans certains États, les pharmaciens ont été autorisés récemment à modifier un traitement médicamenteux, à administrer des médicaments et des injections, à pratiquer des évaluations physiques et à demander des examens de laboratoire. La pratique de ces activités par les pharmaciens a donc atténué les frontières traditionnelles entre les professions. En outre, les questions de rémunérations ont également été soulevées. C'est pourquoi les médecins américains ont ressenti le besoin de définir le cadre de travail du pharmacien. Cinq déclarations ont été émises dans ce document; je n'analyserai que les trois premières :

- En faveur de la recherche sur les effets de l'automatisation sur la pratique de la pharmacie et du passage au diplôme de Pharm. D.
- En faveur des ententes de collaboration professionnelle limitant la participation du pharmacien à l'éducation des patients et aux visites.
- Contre le droit de prescrire indépendamment du pharmacien et l'amorce d'un traitement médicamenteux par le pharmacien.
- En faveur du pharmacien en tant que source d'information et hôte de sites sur la vaccination, et qu'agent de vaccination.
- En faveur de politiques sur l'interchangeabilité thérapeutique visant à assurer le meilleur niveau de soins et d'innocuité pour le patient.

Le recours plus grand aux techniciens et à l'automatisation, de même que les attentes plus élevées des nouveaux diplômés d'un programme axé sur les soins cliniques, ont changé et continueront de changer la pratique de la pharmacie. Le document admet qu'en général la participation active des pharmaciens dans les traitements médicamenteux a donné de bons résultats. Il serait difficile de ne pas l'admettre, vu l'abondance de données confirmant les avantages pour les patients<sup>2</sup>. En revanche, le document laisse entendre que la collaboration professionnelle avec les pharmaciens ne serait pas plus efficace en fait que les aides-mémoires générés par l'ordinateur sur les effets indésirables potentiels ou les interactions médicamenteuses.

À juste titre, la déclaration de principe est en faveur d'une collaboration professionnelle entre le pharmacien et le médecin. Mais elle décrit clairement que le principal rôle du médecin est de superviser la relation patient-pharmacien, et à tous égards elle confine le pharmacien au rôle d'éducateur et non de prestataire de soins.

Le document estime que la prescription par le pharmacien n'est pas sûre, à cause de l'impossibilité pour celui-ci d'accéder aux antécédents médicaux détaillés du patient et de son manque de formation. Il ne reconnaît pas la participation du pharmacien à l'évaluation des symptômes ni en matière d'automédication avec des produits grand public. On ne mentionne nulle part de milieux professionnels où le pharmacien peut acquérir une formation et une



expérience adéquates et où il a accès à l'information pertinente sur le patient. Il est cruellement vrai que le contenu et la teneur de la formation clinique dans les programmes de pharmacie de premier et de deuxième cycles ne fournit pas systématiquement l'expérience « pratique » encadrée nécessaire pour apprécier toutes les subtilités des traitements. Néanmoins, il existe de nombreux programmes de formation reconnus qui donnent aux étudiants l'occasion d'élaborer des plans de soins et d'évaluer l'évolution de l'état des patients. Jamais on n'y parle de ces programmes. Ce qui, selon moi, témoigne d'un esprit de clocher.

Dans le contexte canadien paisible, beaucoup de pharmaciens ont eu recours à des moyens légaux pour obtenir le droit à la collaboration professionnelle au sein d'un modèle interdisciplinaire. Comme le mentionne le document d'information sur le droit de prescrire des pharmaciens dans les établissements de santé récemment publié par la SCPH (en anglais seulement)<sup>3</sup>, de tels modèles de pratique ont habituellement vu le jour entre des pharmaciens et des médecins d'établissements de santé favorables à l'amélioration de la prestation des soins de santé. Nous, pharmaciens du Canada, utilisons nos connaissances, nos compétences et notre jugement pour prodiguer des soins pharmaceutiques et améliorer la vie de nos patients.

## Références

1. American College of Physicians and American Society of Internal Medicine. «Pharmacist scope of practice», *Ann Intern Med*, 2002; 136 : 79-85.
2. Dupuis, LL. La pharmacie d'hôpital : une profession fondée sur les faits, *J Can Pharm Hosp*, 2000; 53 : 76-7.
3. Groupe de travail sur le droit de prescrire des pharmaciens. «An information paper on pharmacist prescribing within a health care facility», *Can J Hosp Pharm*, 2002; 55 : 56-62.

---

**L. Lee Dupuis**, M. Sc. Pharm., FSCPH, est chef des Services cliniques, de recherche et d'éducation du Département de pharmacie du Hospital for Sick Children, et professeure adjointe à la Faculté de pharmacie de l'Université de Toronto, à Toronto, en Ontario. Elle est aussi rédactrice adjointe du *JCPH*.

### Adresse de correspondance :

L. Lee Dupuis  
Department of Pharmacy  
The Hospital for Sick Children  
555 University Avenue  
Toronto (ON)  
M5G 1X8  
**courriel** : lee.dupuis@sickkids.on.ca