

Un an en pharmacie hospitalière dans un **CHU Québécois**

Interne en pharmacie de l'Université Paris Sud XI, Aurélie Guérin est en quatrième semestre. Elle a réalisé son stage de Master 2 au sein de l'Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique au CHU Sainte Justine de Montréal, sous la responsabilité de Jean-François Bussièrès, chef du département de pharmacie, et professeur titulaire de clinique à l'université de Montréal. Elle nous présente ici un retour d'expérience.



Lieu de stage : l'Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP)
L'URPP est affiliée au Département de pharmacie et au centre de recherche du CHU Sainte Justine, Montréal. Elle a pour mission de favoriser l'émancipation des pharmaciens chercheurs et le développement et l'ayonnement d'activités novatrices de recherche sur les pratiques pharmaceutiques. Au cours des dix dernières années, l'URPP a permis

de former plus d'une centaine d'étudiants québécois et étrangers à l'échelle évaluative. L'équipe de l'URPP est composée de Jean-François Bussièrès et de DeAis Lebel, pharmaciens chercheurs praticiens, Cyathia TaAgua, coordonnatrice de l'unité de recherche, d'assistants de recherche iASC aux pharmacies de docteurs pharmaciens et à la maîtrise en pharmacie, ainsi que de nombreux étudiants étrangers.

Das le cadre d'un stage réalisé au sein de cette unité, j'ai été exposée à l'évolution de la pratique pharmaceutique hospitalière. EA voici ce tableau élémentaire.

Quelques points clés de la pratique pharmaceutique au Québec

UAE eAquète bi-annuelle meée après de 160 établissements de santé permet de décrire la pratique pharmaceutique hospitalière à l'échelle du Québec. Cette enquête est réalisée par envoi électronique à l'aide d'un site web interactif. L'enquête est réalisée auprès de tous les chefs de service de pharmacie d'établissements de santé canadiens composés de plus de 50 lits de soins de jour.

Les chiffres présentés pour le Québec sont issus de l'année 2009-2010 (N=51 établissements). Nous avons effectué quelques faits saillants afin de mettre en évidence une pratique pharmaceutique novatrice et avancée...

Un nombre élevé de pharmaciens par service de pharmacie :
Un nombre moyen de 18,3 équivalents-temps-plein de pharmaciens hospitaliers par établissement (i.e. taille moyenne de 293 lits de soins de jour/établissement) à l'échelle du Québec, et de plus de 40 équivalents-temps-plein de pharmaciens hospitaliers si l'on considère uniquement les centres de plus de 500 lits, le plus souvent à vocation active.

Une proportion importante du temps de chaque pharmacien consacrée aux soins directs aux patients : soixante-dix pour cent des pharmaciens : 44% des pharmaciens : 43%, des pharmaciens : 1%, activités paramédicales : 5%. Les soins directs aux patients se définissent par la prise en charge des pharmaciens dans les pharmacies de soins hospitaliers et ambulatoires et affectés à la thérapie médicamenteuse et d'assurer le bon usage des médicaments au sein des équipes travaillant au chevet des patients. L'ensemble de la pratique (i.e. incluant la distribution) est dite clinique tandis que les soins pharmaceutiques effectués par les pharmaciens et le pharmacien affectés à l'optimisation de la thérapie. De façon générale, la pratique pharmaceutique québécoise se veut un modèle intégré de distribution de médicaments et de pratique clinique (la majorité des pharmaciens sont impliqués dans deux activités simultanées).

Un dossier pharmacologique informatisé complet sous la gouverne du pharmacien : une proportion de 97% des pharmacies de médicaments administrés et dispensés du Québec ont des dossiers de pharmacie soixante-dix pour cent des pharmaciens : le dossier pharmacologique est mis à jour en temps réel et utilisé par le pharmacien soignant pour planifier la prise en charge.

Une distribution journalière individuelle nominative comme système dominant de distribution : près de 90% des établissements offrent ce type de distribution ou la pharmacie centrale est chargée de la distribution des médicaments. Cette distribution est assurée par le pharmacien et la dispensation de doses de médicaments est assurée à l'administration par le pharmacien soignant avec/sans automatisation.



Une pratique en collaboration avec un droit d'initier/ajuster les médicaments et les tests de laboratoire par le pharmacien (subordonné à des protocoles co-écrits avec les médecins).
Mais...

Une pénurie de pharmaciens hospitaliers : Le Québec affiche la plus faible densité de pharmaciens par lit de soins de jour (16,4% des lits de soins de jour).

Une absence d'ouverture des services de pharmacie 24h/24 : le pourcentage de pharmacies qui offrent des services de pharmacie 24 heures sur 24 est de 51% ; toutefois la proportion de pharmacies qui offrent des services de pharmacie 24 heures sur 24 est de 7%.

UAE absece quasi totale de système de saisie électronique des ordonnances : les pharmacies : étaablissements (9%) ont que les départements pharmaciens soignants maisés depuis plus de deux décennies, peu d'établissements ont un système électronique implémenté.

UAE meilleur et comparé à l'Asie des similitudes et des différences : eaces peut être amélioré : AOS a des pratiques respectives. L'industrie pharmaceutique de la distribution de pharmaciens hospitaliers au Québec est une formation post-diplôme de base (docteur) de 12 à 16 mois. Pour conclure de manière simple, un stage à l'étranger constitue une expérience professionnelle et sociale enrichissante. A vous de jouer !

A.G
Propos recueillis par S.P