

Spécialistes en pharmacothérapie : notre savoir-faire nous appartient!

Eric Villeneuve

Comment citer cet article : Villeneuve E. Spécialistes en pharmacothérapie : notre savoir-faire nous appartient! [éditorial]. *Can J Hosp Pharm.* 2025;78(3):e3874. doi : 10.4212/cjhp.3874

La profession de pharmacien a beaucoup évolué au cours des dernières décennies au Canada et dans le monde. Dans un éditorial récent de cette revue, Chant a réfléchi sur notre identité professionnelle et a conclu qu'il serait probablement préférable d'utiliser l'étendue de nos connaissances pharmacothérapeutiques plutôt que de nous limiter à une seule spécialité¹. Je suis d'accord avec Chant que nous sommes des spécialistes en pharmacothérapie, mais à mesure que le rôle du pharmacien s'élargit, je crains que nous risquions d'oublier les contributions traditionnelles et uniques que nous apportons aux soins des patients et à l'équipe interdisciplinaire. Les pharmaciens de tout le pays continuent d'élargir leur champ de pratique pour inclure la prescription, l'évaluation de la santé physique et mentale, la vaccination et l'utilisation de l'échographie. Les facultés de pharmacie doivent jongler avec les priorités pour maintenir leurs programmes à jour, et elles réalisent qu'il y a des sacrifices à faire. Malheureusement, pour faire place à ces nouvelles activités, une partie de la formation qui a fait notre singularité perd peu à peu de son importance. L'accent semble de moins en moins mis sur les sciences pharmaceutiques, la pharmacodynamie et la pharmacocinétique, et davantage sur des sujets tels que la gestion des conditions mineures, la vaccination et la prescription. Tous ces aspects sont importants et nécessaires, mais cela reste un défi – tant pour les programmes de pharmacie que pour les étudiants – de tout couvrir.

Il y a quelques années, un pharmacien d'urgence a publié sur les réseaux sociaux une discussion entre deux urgentologues dans laquelle l'un demandait à l'autre ce que faisait son pharmacien à l'urgence. La réponse était simple : « Il connaît ses affaires! » Le sens de cette réponse est évidemment plus nuancé et complexe. L'équipe s'attend souvent à ce que le pharmacien connaisse le mécanisme d'action d'un médicament, à ce qu'il identifie tel ou tel effet secondaire, interaction ou complication rare du médicament, et à ce qu'il souligne les liens souvent négligés entre la pathophysiologie et la pharmacologie. À mesure que nous élargissons notre champ de pratique, ces activités fondamentales des pharmaciens ne doivent pas être perdues, car

les autres membres de l'équipe interdisciplinaire ne possèdent pas ce type de connaissances et de savoir-faire.

Il y a vingt ans de cela, lors de ma résidence spécialisée (PGY-2) en médecine d'urgence à Rochester, dans l'État de New York, j'ai suivi le cours Advanced Trauma Life Support (ATLS). N'étant pas médecin, je n'ai pas pu être agréé à l'issue de la formation, mais je l'ai quand même suivie. J'y ai appris à intuber, à insérer des drains thoraciques et à réaliser une thoracotomie. Au fil des ans, je n'ai jamais utilisé ces compétences, mais je suis devenu un meilleur membre de l'équipe dans les situations de traumatismes parce que je maîtrise toutes les nuances de la pharmacothérapie nécessaire pour aider à stabiliser le patient qui subit ces procédures.

Dans un précédent numéro du *Journal canadien de la pharmacie hospitalière (JCPH)*, Nazer et autres² ont décrit une approche de formation interdisciplinaire qui comprenait une journée avec une infirmière en soins critiques dans un programme PGY-1 en Jordanie. L'objectif de cette expérience consistait à améliorer les compétences en surveillance au chevet du patient et en administration des médicaments. Les résidents ayant fait cette expérience s'accordent principalement à dire qu'elle était utile². C'est un exemple pertinent d'une méthode d'enseignement innovante, présentée par un membre de l'équipe interdisciplinaire et qui vise à améliorer les compétences du spécialiste en pharmacothérapie sans transformer le rôle du pharmacien en autre chose. L'innovation est essentielle pour former les pharmaciens de demain et peut également contribuer à faire progresser la pratique de la pharmacie. Par exemple, le numéro actuel du *JCPH* présente une revue narrative, préparée par Masson et autres³, décrivant le rôle des pharmaciens dans le cadre des soins de santé correctionnels. Bien qu'il s'agisse d'un environnement unique, l'examen de la littérature a révélé des activités largement applicables telles que la participation des pharmaciens dans les cliniques de diabète et d'anticoagulation, les troubles liés à l'usage de substances, le VIH et la gestion des antibiotiques³.

Les pharmaciens doivent continuer à innover dans l'enseignement et la pratique clinique. C'est essentiel pour

rester pertinents, mais nous devons également nous souvenir d'où nous venons et comment nous sommes devenus ce que nous sommes.

Nous sommes des spécialistes en pharmacothérapie!

Références

1. Chant C. Touche à tout [éditorial]. *Can J Hosp Pharm.* 2025;78(2):e3831. doi : 10.4212/cjhp.3831
2. Nazer LH, Said N, Awad W, Kharabsheh A, Smadi M, Jaddoua S. An innovative approach to interdisciplinary training: a pharmacy resident's day with a critical care nurse. *Can J Hosp Pharm.* 2025;78(2): e3780. doi : 10.4212/cjhp.3780
3. Masson SC, Rishi S, Wong R. Exploring the role of clinical pharmacists in the correctional health care setting: a narrative review. *Can J Hosp Pharm.* 2025;78(3):e3681. doi : 10.4212/cjhp.3681

Eric Villeneuve, B. Pharm., M. Sc., Pharm. D., et titulaire d'un PGY-2 accrédité par l'ASHP (soins critiques/médecine d'urgence), responsable clinique en médecine d'urgence adulte au sein du Département de pharmacie du Centre universitaire de santé McGill, à Montréal (Québec).

Conflits d'intérêts : Pour des activités sans relation avec le sujet de cet éditorial, Eric Villeneuve a reçu des honoraires de l'Association des pharmaciens en établissement de santé pour la rédaction et la présentation de lignes directrices de pratique pour les pharmaciens en médecine d'urgence. Aucun autre conflit d'intérêts n'a été déclaré.

Adresse de correspondance :

Eric Villeneuve
Centre de santé universitaire de l'Université McGill
Département de pharmacie
1001, boul. DeCarie
Montréal QC H4A 3J1

Courriel : eric.villeneuve@muhc.mcgill.ca