

Le pharmacien prescripteur : à la recherche de l'excellence des soins aux patients

par Margaret Gray

À l'aube de l'an 2002, nous pouvons dire que le 21^e siècle a vraiment pris son envol. Le moment semblait tout désigné pour jeter un regard sur l'histoire de la profession de pharmacien, question de voir le chemin parcouru, et celui à venir. Les pharmaciens ont beaucoup évolué sur le chemin des professionnels de la santé. En effet, au cours du dernier siècle, nous sommes passés de préparateurs à distributeurs de médicaments, pour en arriver aujourd'hui à une participation directe dans le choix des traitements avec et pour nos patients. Une sacrée poussée de croissance pour la profession dans une période relativement courte. La SCPH, fondée en 1947, a été présente pendant toute cette période de croissance. Un objectif clé de la Société depuis son existence a été d'appuyer le travail des pharmaciens dans les milieux de soins de santé. Pendant que les pharmaciens s'affairaient à incorporer les soins pharmaceutiques à leur pratique, la SCPH faisait figure de chef de file en appuyant le rôle des pharmaciens comme prestataires de soins directs décentralisés aux patients. Cet appui, il est tangible, comme en témoignent notre Guide de pratique et nos lignes directrices, notre programme d'enseignement des soins directs aux patients et plus récemment la publication de notre déclaration et de notre document d'information sur le pharmacien prescripteur.

Dans ce numéro du *JCPH*, vous trouverez la Déclaration sur le droit de prescrire des pharmaciens (page 55) et le document d'information connexe (page 56), qui ont été approuvés à l'Assemblée générale annuelle de 2001, à Halifax. Grâce à ces deux documents, la SCPH peut «tracer le chemin» des pharmaciens du Canada en matière de droit de prescrire, conformément à notre Vision 2003.

La loi, dans plusieurs États américains, a octroyé aux pharmaciens des droits de prescrire limités; au Canada, aucune province n'en a encore fait autant.

Malgré cela, un sondage mené par la SCPH auprès des membres en 1996, a démontré qu'un nombre important de nos membres participaient déjà, à divers degrés, dans des activités de prescription. Dans une large mesure, ces activités se déroulaient dans un environnement non contrôlé ni réglementé. Le concept de la prescription et l'acte de prescrire, qu'ils mettent en jeu la surveillance pharmacocinétique, la prescription dans le cadre de protocoles convenus ou les ententes entre le médecin et le pharmacien, étaient bien connus de beaucoup de nos membres. Un grand nombre de provinces au Canada ont récemment commencé à planifier l'actualisation de leurs lois et règlements sur les professions de la santé. Cette avenue est favorable aux échanges sur la question du droit de prescrire et les conséquences de ce droit sur les soins aux patients, ici.

La question demeure toutefois controversée, bien que nous sachions, comme le révèlent notre sondage et la littérature sur le sujet, que les pharmaciens en milieu hospitalier prescrivent depuis des années. D'ailleurs, la récente déclaration de principe sur le droit de prescrire, élaborée conjointement par l'American College of Physicians (ACP) et l'American Society of Internal Medicine (ASIM), confirme cet état de fait¹. L'ACP et l'ASIM y appuient nombre de pratiques novatrices ayant évolué dans l'exercice de la profession de pharmacien, mais y soulignent clairement qu'elles ne cautionnent aucunement la prescription unilatérale d'un pharmacien et que cette pratique devrait rester l'apanage du médecin. Voilà nul doute un défi auquel nous devons faire face également au Canada. Lorsque la SCPH a décidé de réaliser un document sur le pharmacien prescripteur, c'était pour soutenir les efforts de nombreux membres de tout le pays, qui empruntent de nouveaux sentiers de la pratique de leur profession.

Avec la publication de notre déclaration et de notre document d'information, la SCPH continue de jouer son



rôle de leader de la profession. Nous voulons ainsi appuyer nos membres dans chaque province, au moment où les organismes de réglementation commenceront à étudier cet important tournant de notre pratique. Nous sommes fiers du travail de Glen Pearson et de Nesé Yuksel, et de celui d'autres membres du Groupe de travail sur le droit de prescrire des pharmaciens. C'est au nom de la SCPH que je désire souligner ici les efforts qu'ils ont accomplis dans ce domaine.

Référence

1. Pincus, T., T. Sokka et C.M. Stein. «Pharmacist scope of practice», *Ann Intern Med*, 2002; 136 : 79-85.

Margaret Gray, B.Ph., est agente de liaison pour la Vision et présidente de la SCPH.

With the publication of our statement and information paper, CSHP continues its leadership role in the profession. Our goal is to support our members in each province as the regulatory bodies begin to examine this important change in our practice. We're proud of the work of Glen Pearson and Nesé Yuksel and the other members of the Task Force on Pharmacist Prescribing and, on behalf of CSHP, I would like to take this opportunity to thank them for their work on this important issue.

Reference

1. Pincus T, Sokka T, Stein CM. Pharmacist scope of practice. *Ann Intern Med* 2002;136:79-85.

Margaret Gray, BSP, is Vision Liaison and President of CSHP.

Advertisers' Index

	Ad Page	Prescribing Information
Pfizer / Lipitor	IFC	66, 67
Medi-Dose Inc. / EPS	3	—
BMS / Tequin	5	68, 69
Health Canada / Prescription Pad	7	—
Pharmacia / Zyvoxam	9	70, 71, 72
GlaxoSmithKline / Zofran	11	73, 74
Pharmaceutical Partners of Canada / Corporate	IBC	—
Pharmacia / Camptosar	OBC	75, 76, 77, 78, 79, 80

