

Perspective sur l'enseignement de la gestion en pharmacie hospitalière

Outlook on the teaching of hospital pharmacy management to pharmacy residents

Jean-François BUSSIÈRES¹, Jennifer CORNY¹

¹ Département de pharmacie et unité de recherche en pratique pharmaceutique, Centre Hospitalier Universitaire Sainte-Justine, Montréal (Québec), Canada

Manuscrit soumis à la rédaction le 8 mai 2015 ; commentaires éditoriaux formulés aux auteurs le 27 juillet et le 25 août 2015 ; accepté pour publication le 1^{er} septembre 2015

Mots-clés

Enseignement ;
gestion, pharmacie
hospitalière ;
résidents en
pharmacie ;
controverse
de gestion

Résumé – Contexte : L'organisation et la gestion des soins de santé ont beaucoup changé au cours des dernières décennies. En 2015, être chef de département de pharmacie au Canada représente un défi important et il apparaît essentiel de préparer la relève. **But :** Décrire un enseignement de gestion en pratique hospitalière offert aux résidents en pharmacie au Québec. **Méthodes :** Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective. Dans le cadre du programme de maîtrise en pharmacothérapie avancée, un cours de gestion de la pratique en établissement de santé est offert. Nous avons établi un profil descriptif de cet enseignement au cours des dix dernières années. Afin d'explorer les thématiques de gestion discutées, les sujets de controverses en gestion présentés par les résidents en pharmacie en formation au fil des dix années ont été extraits. **Résultats :** Le cours offert comporte un volet théorique interactif en classe et un volet pratique durant les stages. Au cours de la période de 2005-2015 de notre revue rétrospective, un total de 572 étudiants a été formé. Quatre-vingt pourcent des sujets de controverses ($n = 170/213$) portaient sur des processus contre 17 % ($n = 36$) sur des technologies ($n = 7$ données manquantes). Ces sujets de controverse représentent des sujets concrets de gestion de la pratique hospitalière. Les cinq étapes principales du circuit du médicament concernées étaient : gestion ($n = 41$, 19 %), soins ($n = 38$, 18 %), personnel ($n = 21$, 10 %), prescription ($n = 20$, 9 %) et préparation ($n = 18$, 8 %). Cinquante pourcent ($n = 106$) étaient jugés innovants. **Conclusion :** Cette étude décrit un enseignement de gestion en pharmacie hospitalière pour résidents en pharmacie au Québec. Le partage d'expérience de cet enseignement nous paraît être primordial dans la formation de ces résidents en pharmacie hospitalière.

Keywords

Teaching;
management; hospital
pharmacy; pharmacy
internship;
management
controversy

Abstract – Background: Health care organization and management have changed over the last decades. Heading a pharmacy department in Canada in 2015 is quite challenging. It appears crucial to ensure that new pharmacists are made aware of such issues. **Objective:** To describe the teaching of hospital pharmacy management to post-graduate pharmacy students. **Methods:** Observational retrospective study. Data were extracted from the course syllabus and presentations by pharmacy residents on management controversies between 2005 and 2014. The aim was to profile the teaching and explore topics discussed over the last 10 years in Quebec universities. **Results:** The mandatory course is made up of two segments (theoretical and practical); during the practical segment, pharmacy residents gather information on their management experience and resolve a management controversy presented as an oral/written communication. Over the last 10 years a clinical professor trained a total of 572 pharmacy residents who reviewed 213 topics overall. Eighty percent of management controversies concerned procedures ($n = 170$) and 17% ($n = 36$) technologies ($n = 7$ missing data). The key topics covered were in decreasing order: pharmacy management (19%), pharmaceutical care (18%), human resource management (10%), drug prescribing (9%) and drug compounding (8%). Fifty percent ($n = 106$) of were considered innovative. **Conclusion:** The study provides a 10-year outlook on the teaching of pharmacy management to hospital pharmacy residents in Québec. We feel that sharing this teaching experience is key with respect to the training of hospital pharmacy residents.

Introduction

L'organisation et la gestion des soins de santé ont beaucoup chang e au cours des dernières décennies. Afin de contrôler la hausse des dépenses dans ce secteur de l'économie, de nombreuses interventions ont été tentées incluant notamment des fusions d' tablissements^[1], des changements apport es aux modes de rémunération des professionnels^[2], un partage accru des actes r serv es aux professionnels^[3], des révisions de processus et de pratique à partir de différentes écoles de pens ees^[4], etc.

En pharmacie, la pratique a elle aussi considérablement  volu e, intégrant notamment de nouvelles molécules à l'arsenal thérapeutique utilis e sur une base régulière, ayant recours à de nombreuses technologies, décentralisant les pharmaciens au chevet des patients, favorisant une pratique davantage axée sur les résultats que les processus^[5-6].

En 2015, être chef de département de pharmacie au Canada représente un défi sans pr c dent. En témoigne le cadre législatif et normatif qui s' est complexifié au cours des dernières années, donnant naissance à près d' une vingtaines de normes et de lignes directrices (ou recommandations de bonne pratique) ayant une incidence immédiate sur l' exercice de la

pharmacie en établissement de santé et balisant le seuil minimal de pratique des services, des soins, de l' enseignement, de la recherche et de la gestion pharmaceutique^[7]. Par exemple, Agrément Canada met à jour périodiquement son cadre normatif comportant plus d' une cinquantaine de normes, parmi lesquelles la norme sur la gestion des médicaments et ses 175 crit res^[8]. L' Ordre des pharmaciens du Québec utilise ses standards de pratique^[9] dans le cadre de l' inspection professionnelle individuelle réalisée tous les cinq ans^[10]. L' ensemble de ces normes et lignes directrices englobent plus de 600 critères de conformité auxquels un chef de département de pharmacie doit se référer au quotidien pour assurer la bonne gouverne de son département et de l' ensemble du circuit du médicament.

Outre l' évolution du réseau de la santé, de la pratique pharmaceutique et de son cadre normatif, de nombreux facteurs font partie du défi que représente la gestion pharmaceutique en établissement de santé, incluant les facteurs générationnels, la judiciarisation des soins, les contraintes financières, la gestion des ressources humaines et l' absentéisme, etc.^[11]

Afin de relever ces défis, il apparaît essentiel de préparer la relève à la gestion pharmaceutique hospitalière. Nous nous sommes intéressés à l' enseignement

de cette discipline dans le cadre la formation de deuxième cycle en pharmacie au Québec.

Méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective. L'objectif principal est de décrire l'enseignement de la gestion pharmaceutique dans le cadre de la formation de deuxième cycle en pharmacie hospitalière.

Au Québec, un étudiant détenteur d'un doctorat professionnel en pharmacie peut poursuivre ses études de deuxième cycle en complétant une résidence en pharmacie hospitalière non universitaire (dans toutes les provinces canadiennes sauf le Québec) ou une maîtrise en pharmacothérapie avancée au Québec (Université Laval et Université de Montréal). À la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal, ce « programme permet d'acquérir des connaissances spécialisées, des habiletés, des valeurs et des attitudes de façon à prodiguer des soins pharmaceutiques de pratique avancée. Il permet également de contribuer à la réalisation d'une recherche en milieu de pratique pharmaceutique ([par exemple] : recherche évaluative, clinique, qualitative, économique, pharmacoépidémiologique, pharmacocinétique ou de technologie pharmaceutique) »^[12]. Il s'agit d'un programme de 45 crédits répartis sur quatre trimestres durant une période de 16 mois. Un premier trimestre de cours donné à la faculté prépare les étudiants à prodiguer des soins pharmaceutiques complexes tandis que les trois trimestres subséquents permettent une mise en pratique et se déroulent en établissement de santé.

Dans le cadre de ce programme universitaire, un cours de gestion de la pratique en établissement de santé de trois crédits est offert. Ce cours initie les étudiants aux connaissances et aux habiletés de gestion liées à la pratique pharmaceutique en établissement de santé. Les connaissances acquises sont utiles au pharmacien exerçant tant au niveau des services, des soins, de l'enseignement, de la recherche et de la gestion d'un département de pharmacie en établissement de santé et pas seulement aux pharmaciens en position de gestionnaire. Le même cours est aussi offert à la Faculté de pharmacie de l'Université Laval par le

même enseignant. Le cours comporte deux volets, soit un volet théorique interactif et un volet pratique.

Ce cours est offert par un professeur titulaire de clinique qui exerce comme chef de département de pharmacie en centre hospitalier universitaire depuis plus de vingt ans. Ce professeur (JFB) détient une formation universitaire de pharmacien, une spécialisation en pharmacie hospitalière et une formation de deuxième cycle en gestion. Comme pharmacien, il est actif en gestion pharmaceutique à différents niveaux, assumant notamment la présidence d'un groupe d'approvisionnement en commun pour les médicaments et assurant la veille des pratiques pharmaceutiques hospitalières canadiennes dans le cadre d'une enquête bi-annuelle menée à l'échelle du pays depuis plusieurs décennies. Très impliqué dans la communauté pharmaceutique, il connaît bien l'ensemble du milieu et soutient différentes initiatives de gestion pharmaceutique à l'échelle du réseau de la santé. Il a publié au cours de sa carrière plus de 900 communications écrites et affichées et offerts plus de 225 communications orales. Il fait partie du corps professoral à titre de professeur depuis 1996 de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal (<https://indicible.wordpress.com/> et <http://pharm.umontreal.ca/faculte/lequipe/corps-professoral/fiche/jean-francois-bussieres/>).

Profil descriptif de l'enseignement de la gestion pharmaceutique – volet théorique

À partir des plans de cours, du matériel pédagogique, des outils et des activités d'apprentissage ainsi que des évaluations des cohortes académiques de 2005-2006 à 2014-2015, nous avons établi un profil descriptif de l'enseignement de la gestion pharmaceutique en établissement de santé en la situant dans le cadre de la maîtrise en pharmacothérapie avancée. Les variables descriptives retenues aux fins de notre analyse qualitative incluent les éléments suivants : cibles d'apprentissage et compétences, éléments de contenus, techniques pédagogiques, évaluation certificative des apprentissages.

Ces éléments ont été extraits du programme pédagogique de l'enseignement, et développés par l'enseignant.

Profil descriptif des thématiques de gestion – volet pratique

Afin d’explorer les thématiques de gestion discutées dans le volet pratique de la formation, les sujets de controverses en gestion pharmaceutique hospitalière (sujets concrets de gestion), propos es par les équipes de gestion et pr esent es par les résidents en pharmacie en formation au fil des dix années, ont été extraits des présentations des étudiants puis recod es selon quatre domaines : 1) processus vs. technologies, 2) 19 grandes étapes du circuit du médicament et des activités entourant ce circuit (13 étapes du circuit du médicament soit approvisionnement, dossier médical, formulaire, prescription, validation/soins, fabrication, stockage, distribution, transport, administration, surveillance, retours, destruction et six autres activités annexes soit gestion, communication, enseignement, personnel, recherche, éthique), 3) sujet innovant ou pas, 4) mots-clés.

Chaque support de présentation a été analys e. Les étapes du circuit du médicament ont été sélectionnées selon le modèle d evvelopp e lors d’une analyse de risque réalisée dans l’établissement. L’innovation du sujet a été déterminée en fonction de la récurrence des sujets et des données de la littérature correspondantes.

Évaluation de l’enseignement

En outre, afin de proposer une évaluation globale de l’approche pédagogique mise en place, nous utilisons le cavenas du modèle d’évaluation de programme de Stufflebeam^[13] afin de résumer le contexte, les intrants, le processus et les produits.

Cette analyse descriptive constitue un point de départ et une étude pilote d’évaluation sera éventuellement menée.

Aucune analyse statistique n’a été réalisée.

Résultats

Au Québec, le programme de formation de deuxième cycle en pharmacie hospitalière existe depuis 1962.

Au départ, il s’agissait d’une formation d’une année en hôpital, donnant droit à un diplôme en pharmacie hospitalière. Des améliorations ont été apportées au programme au fil du temps. En 1992, une refonte du programme universitaire a men e à l’ajout d’un trimestre pour une durée totale de 16 mois donnant droit au titre de maîtrise en pharmacie d’h opital^[14]. Dans la foulée des travaux de l’Ordre des pharmaciens du Québec visant à faire reconnaître cette formation comme première spécialité pharmaceutique durant les années 2000, le diplôme a été renomm e maîtrise en pharmacothérapie avancée en 2012. Il faut noter que dans le reste du Canada, la formation des pharmaciens hospitaliers dépend d’un programme de résidence dont les sites de formation doivent être agr ees par le Conseil canadien de résidence en pharmacie d’h opital^[15-16]. Au titre de cette formation, les résidents doivent acquérir un certain nombre de compétences définies par le Conseil canadien de la résidence en pharmacie d’hôpital.

Profil descriptif de l’enseignement de la gestion pharmaceutique – volet théorique

L’enseignement de la gestion pharmaceutique en établissement de santé repose sur un cours interactif associ e à des expos es magistraux de trois crédits offerts à la fin du trimestre de cours données aux deux facultés de pharmacie québécoise. La majorité des heures de cours sont réparties sur un maximum de deux semaines consécutives. Le cours comporte un volet théorique interactif en classe et un volet pratique durant les stages.

Durant le volet théorique interactif (enseignement magistral avec participation active des étudiants qui sont interpell es fréquemment sur la base des lectures dirigées ou simplement pour vérifier la compréhension), l’enseignant présente en classe sept thématiques à l’aide d’un ouvrage en ligne et de lectures dirigées et de séquences vidéo partagées sur le portail électronique de cours de l’Universit e^[17]. Chaque thématique est enseignée à partir du contenu structur e de l’ouvrage et d’exemples pratiques. L’enseignement est interactif et les étudiants sont incit es à interagir tout au long de l’enseignement, par des questions, des réactions ou en réponse à des interventions de

Tableau I. Profil du programme et de l'enseignement de la gestion pharmaceutique en établissement de santé à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal.

Modalités	Automne	Hiver	Été	Automne
Cours	Neuf cours (20 crédits)	Non applicable		
Ateliers	Deux ateliers (2 crédits)	Non applicable		
Stages	Aucun	48 semaines de stages (23 crédits)		
Enseignement de la gestion pharmaceutique	Cours (39 heures - 3 crédits)	Complétion du journal de bord durant les rencontres avec des représentants de l'équipe de gestion Travail d'équipe Rencontre avec les gestionnaires Présentation du séminaire de gestion pharmaceutique avec remise des communications écrites et orales		
Objectifs d'apprentissage	Acquérir des connaissances générales sur chacun des thèmes à partir du matériel pédagogique et des lectures dirigées fournis en assurant une mise en contexte au niveau canadien et québécois à l'aide de la dernière version du Rapport canadien sur la pharmacie hospitalière 2011-2012 Discuter des principaux enjeux relatifs à chacun des thèmes			
Éléments de contenus	Organisation de la pratique pharmaceutique en établissement de santé La gestion financière, statistique et des stocks Le facteur humain Modèles de pratique et pharmacothérapie optimale Services pharmaceutiques et circuit du médicament sécuritaire Ressources informationnelles, matérielles et technologiques Évaluation axée sur les résultats			
Techniques pédagogiques	Études de cas Exposé interactif Exposé magistral Présentation express Résolution de problèmes complexes Séminaire Stage			
Évaluation certificative des apprentissages	Évaluative certificative de x questions à choix multiples (10 %) Remise du journal de bord complété (requis pour passer le cours) Évaluation certificative de 5 critères complétés par le chef pharmacien de chaque milieu (50 %) Communication orale (une note par équipe – 20 %) Communication écrite (une note par équipe – 20 %)			

l'enseignant. Au terme de chaque thématique, un atelier pratique est réalisé en classe en équipe de quatre à six personnes (par exemple : « cherche-et-trouve » dans un rapport annuel de gestion, jeu de simulation visant à hiérarchiser les activités pharmaceutiques, analyse d'un état de résultat financier, déclaration d'un accident médicamenteux selon le formulaire provincial en vigueur, etc.).

Le tableau I présente le profil du programme et de l'enseignement de la gestion pharmaceutique en

établissement de santé à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal.

Profil descriptif des thématiques de gestion – volet pratique

Durant le volet pratique réalisé en stage au sein des hôpitaux, les étudiants sont exposés à différents stages cliniques et de recherche répartis sur une

période de 12 mois, et l'enseignement de la gestion pharmaceutique est offert en filigrane de ces stages par les pharmaciens détenant des fonctions de gestion ou désignés par les membres de l'équipe de gestion. Ainsi, afin de vérifier sur le terrain l'acquisition et l'intégration des connaissances vues au trimestre précédent, les étudiants se voient remettre un journal de bord en version électronique (MS Word, Microsoft, Seattle, WA) comportant des objectifs spécifiques pour chacune des sept thématiques (par exemple, dans la thématique des services pharmaceutiques et de circuit du médicament, l'étudiant doit notamment « observer le processus de gestion des stocks, de la genèse d'une commande à la réception incluant les outils électroniques, consulter les documents relatifs à l'organisation des activités de préparations de médicaments dangereux et discuter des enjeux relatifs à cette thématique »)^[18]. Cette exposition à la gestion pharmaceutique au sein de leur hôpital d'affectation se déroule avec le chef de département de pharmacie et les personnes qu'il désigne. Un minimum de quatre rencontres entre les étudiants et les encadrants sont ciblées au cours de l'année afin d'atteindre les objectifs d'apprentissage du journal de bord. En outre, les étudiants de chaque milieu de formation sont invités à former des équipes de deux à quatre personnes afin de tenter de résoudre une controverse de gestion proposée par l'équipe de pharmaciens gestionnaires. Cette activité pédagogique comprend l'identification et la résolution de la problématique retenue en ayant recours aux principes de la méthode de recherche (i.e. objectif principal/secondaire, design, population, variables, collecte, analyse), la réalisation d'une revue documentaire et, lorsque possible, la mise en place de la solution préconisée. Cette controverse de gestion fait l'objet d'une présentation structurée et chronométrée lors d'un séminaire annuel de gestion tenu en fin de programme et auquel sont invités les pharmaciens des établissements de santé^[19]. Chaque année, l'événement attire de nombreux participants. Enfin, durant le volet pratique, l'enseignant assure un contact périodique par courriel avec les résidents en formation, en rappelant les échéances et les biens livrables, en mettant en évidence les actualités et documents pertinents à la gestion pharmaceutique.

En outre, les apprentissages des étudiants sont évalués selon deux modalités. Une évaluation certificative avec questions à choix multiples est réalisée au terme du premier volet. Au terme du second volet, chaque étudiant doit remettre un journal de bord complété et paraphé de ses pharmaciens gestionnaires. De plus, chaque équipe doit remettre une copie de sa présentation orale (par exemple, sous la forme d'un fichier MS Powerpoint[®]) ainsi qu'une version écrite de la communication respectant les recommandations aux auteurs de la chronique Gestion du périodique Pharmactuel^[20], journal officiel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec. Certains manuscrits remis dans le cadre académique peuvent être soumis et éventuellement retenus pour publication. Enfin, chaque chef de département de pharmacie par milieu de formation est tenu de compléter une évaluation certificative selon cinq critères confirmant la réussite de chaque résident en formation.

En ce qui concerne la période descriptive ciblée de notre revue rétrospective, un total de 572 étudiants a été formé dans le cadre de ce cours de gestion pharmaceutique au sein des deux facultés de pharmacie de 2005 à 2015 ($n = 243$, 42,5 % à Université Laval et $n = 329$, 57,5 % à Université de Montréal). La figure 1 présente l'évolution dans le temps du nombre d'étudiants formés chaque année au sein de chaque université (Université de Montréal/Université de Laval). Le nombre d'étudiants varie selon le nombre d'étudiants inscrits aux deux programmes des facultés.

Thématiques présentées lors des séminaires de gestion

Dans le cadre du volet pratique séminaire de gestion pharmaceutique, un total de 213 équipes a présenté au fil des années autant de sujets des controverses de gestion sur une variété de thématiques.

La figure 2 présente l'évolution dans le temps, de 2005 à 2015, du nombre de sujets des controverses de gestion présentés chaque année au sein de chaque université (Université de Montréal/Université de Laval). On peut aussi consulter un profil détaillé des

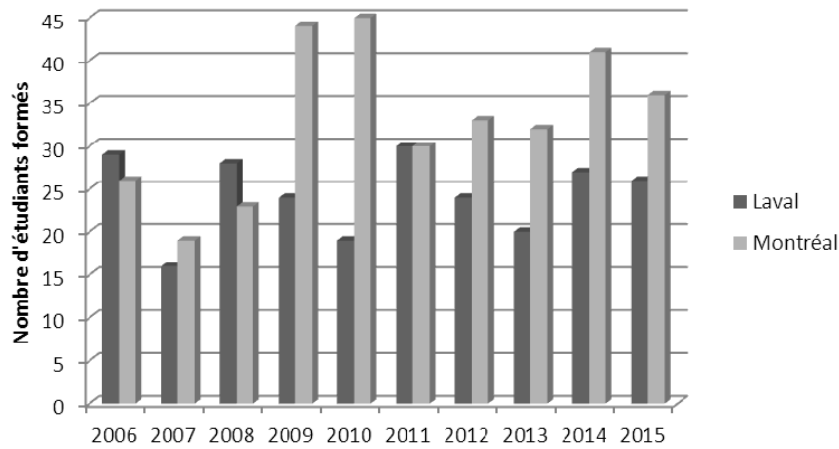


Fig. 1. Évolution dans le temps, de 2005 à 2015, du nombre d'étudiants formés chaque année au sein de chaque université (Université de Montréal/Université de Laval).

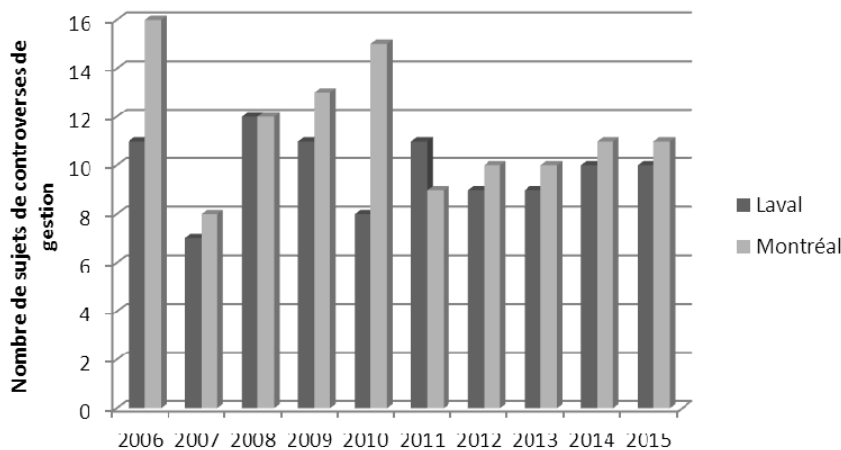


Fig. 2. Évolution dans le temps, de 2005 à 2015, du nombre de sujets des controverses de gestion présentés chaque année au sein de chaque université (Université de Montréal/Université de Laval).

thèmes traités au cours de cette décennie dans les annales de l'unité de recherche en pratique pharmaceutique^[20].

De l'ensemble des sujets traités, 80 % ($n = 170$) portaient davantage sur les processus (méthodes de travail) contre 17 % ($n = 36$) sur des technologies (outils de travail) (3 %, $n = 7$ de données manquantes).

Sans surprise, les processus représentent un défi pour les gestionnaires et les organisations, parce qu'ils font appel au facteur humain et qu'ils peuvent être abordés de nombreuses façons.

La figure 3 présente un profil des grandes étapes du circuit du médicament et activités entourant ce circuit, présentées dans les sujets des controverses de

controverse de gestion. La taille des caractères est proportionnelle à la fréquence d'apparition des mots-clés. Cette figure permet de souligner les thématiques les plus souvent abordées dans les présentations des étudiants.

Enfin, le tableau II présente une évaluation globale de l'approche pédagogique mise en place selon le modèle de Stufflebeam^[13].

Cette étude descriptive du programme sera poursuivie par une étude pilote d'évaluation de ce programme. Cette étude pourra notamment être constituée du retour d'expérience d'étudiants et d'enseignants.

Discussion

Bien que les candidats au programme de maîtrise en pharmacothérapie avancée choisissent sans doute ce programme pour les opportunités de prestation de services et de soins pharmaceutiques directs aux patients et compte tenu de son caractère scientifique, l'acquisition de connaissances et d'habiletés en gestion pharmaceutique nous apparaît incontournable pour exercer pleinement son rôle en établissement de santé.

En ce qui concerne le volet théorique, les sept thématiques proposées permettent d'établir les contours et les enjeux d'un environnement complexe. Par exemple, en familiarisant les résidents en pharmacie à l'organisation de la pratique pharmaceutique en établissement de santé, ils sont mieux outillés pour comprendre les changements apportés à la structure du réseau de la santé, la hiérarchie des hôpitaux, les nombreux intervenants impliqués dans le circuit du médicament, etc. En abordant la gestion financière, statistique et des stocks, les résidents sont en mesure d'exercer avec plus de pertinence leur profession, sachant que les dépenses en médicaments représentent jusqu'à 5,3 % des dépenses d'un établissement de santé^[22]. En abordant le facteur humain, les résidents prennent conscience de la complexité des interactions individuelles et de groupes, et se dotent d'outils pour faire face aux conflits ou encore pour gérer leurs projets. En discutant des modèles de pratique et de pharmacothérapie optimale, les résidents

comprennent qu'il n'y pas qu'une seule façon de faire et qu'il est essentiel de réfléchir à l'évolution d'une profession. En comprenant les modalités entourant les services pharmaceutiques pour un circuit du médicament sécuritaire, les résidents sont responsabilisés face à ce circuit et réalisent l'importance de bien en comprendre l'ensemble des étapes. En abordant les ressources informationnelles, matérielles et technologiques, les résidents sont exposés à un éventail croissant de ressources et à la nécessité d'exercer un jugement critique face aux avantages et aux retombées promises. Enfin, en discutant de l'évaluation axée sur les résultats, les résidents bouclent la démarche et conçoivent que la pratique pharmaceutique ne peut s'exercer avec pertinence, cohérence et efficience sans une évaluation périodique en établissement de santé.

L'utilisation de la plate-forme en ligne (chaque faculté dispose d'un outil distinct) facilite les interactions avec les étudiants, incluant le partage du matériel pédagogique, la possibilité de réaliser des quizz et de rejoindre systématiquement par courriel et avec traçabilité les étudiants et autres intervenants.

En ce qui concerne le volet pratique, notre étude met en valeur 213 communications orales effectuées par 572 résidents en pharmacie au cours d'une décennie. Ceci met en valeur une contribution importante des résidents en pharmacie au soutien de la gestion pharmaceutique dans les établissements de santé auxquels ils sont affectés. En pharmacie, le cours de gestion permet de mettre à contribution les résidents en pharmacie qui sont exposés à de véritables problèmes ou controverses de gestion et leurs réflexions sont sans doute utiles aux pharmaciens gestionnaires. Bien qu'aucune étude ne confirme cette affirmation, la participation des pharmaciens et des pharmaciens gestionnaires aux séminaires annuels de gestion confirme leur intérêt et leur reconnaissance. Les données recueillies mettent en évidence que les sujets traités couvrent non seulement les départements de pharmacie (89 %) mais aussi les services et cliniques externes (59 %). Au moins 50 % des sujets sont perçus par l'équipe de recherche comme ayant un caractère innovant. A ce chapitre, il est important de souligner qu'un sujet est jugé innovant parce qu'il a peu ou pas été traité de façon générale ; toutefois, au sein

Tableau II. Évaluation globale de l'approche pédagogique mise en place selon le modèle de Stufflebeam.

Contexte	Intrants	Processus	Produits
<p>Environnement Le cours a été développé au fil du temps en tenant compte d'une lecture étendue de l'environnement; à titre d'exemple, le professeur exerce en établissement de santé comme chef de département de pharmacie depuis plus de 20 ans, il est actif en enseignement et en recherche incluant tous les aspects de la gestion pharmaceutique et il co-publie tous les deux ans une enquête canadienne sur l'ensemble de la pratique pharmaceutique hospitalière. L'ensemble de cette expertise confirme la prise en compte de l'environnement applicable au contenu pédagogique ciblé.</p> <p>Problèmes à résoudre Le système de santé est complexe et exercer la pharmacie au sein de ce système l'est aussi. Le cours proposé tient compte de l'ensemble des problématiques de gestion qui sont notamment reflétées dans chacun des chapitres de l'ouvrage de référence. En outre, gérer repose sur la résolution de problème et l'ensemble du cours outille les étudiants aux grands concepts mais aussi à une approche fondée sur la résolution de problèmes ; le recours au séminaire de gestion repose sur la résolution d'une problématique concrète de gestion au sein de chaque milieu de pratique où les résidents effectuent leurs rotations cliniques.</p> <p>Objectifs/compétences Le cours proposé repose sur les objectifs pédagogiques du Conseil canadien de résidence en pharmacie d'hôpital mais aussi du cadre pédagogique propre à chacune des facultés de pharmacie</p>	<p>Modèles d'implantation Le cours a été développé sur la base de l'expertise du professeur et de son interaction soutenue avec la communauté pharmaceutique</p> <p>Stratégies mises en œuvre Le cours repose sur une variété de techniques pédagogiques utilisées telles que décrites précédemment</p> <p>Ressources allouées Il s'agit d'un cours de 3 crédits universitaires impliquant un professeur titulaire de clinique à raison de 45 heures en prestation interactive avec les étudiants, combiné à la tenue d'un journal de bord dans chaque milieu de pratique encadrant l'exposition des résidents à des pharmaciens gestionnaires pour un minimum de trois rencontres</p>	<p>Activités du programme Tel que décrit dans le manuscrit, le cours comporte un volet interactif en classe, un journal de bord en milieu de pratique et la participation à un séminaire administratif</p> <p>Forces du programme Le cours proposé est structuré, arrimé entre le trimestre de cours et les rotations en milieux de pratique, utilisant un ouvrage pivot mis à jour périodiquement et plusieurs techniques pédagogiques ; le cours met à profit un professeur expert et tous les chefs de départements de pharmacie des milieux de rotation</p> <p>Faiblesse du programme Le volet magistral/interactif du cours repose sur un seul enseignant ; une pluralité d'enseignants pourrait apporter un éclairage plus varié ; toutefois, l'enseignant utilise des exemples de plusieurs milieux de pratique et se réfère à une littérature variée</p> <p>Le volet magistral/interactif est offert en une période intensive de 5 jours répartis sur au plus 10 jours afin d'assurer une continuité entourant les échanges et les discussions; cette période ciblée est en fin de semestre de cours et les étudiants présentent généralement une fatigue inhérente à l'effort consenti au cours du semestre et aux nombreuses évaluations ; toutefois, il n'existe pas de plage horaire idéale.</p>	<p>Impact du programme Le cours proposé est réussi par l'ensemble des étudiants et les objectifs pédagogiques proposés sont atteints</p> <p>Qualité des résultats La qualité des prestations orales et écrites lors du séminaire annuel de gestion confirme l'atteinte des objectifs ; les pharmaciens participant au séminaire de gestion confirment chaque année leur appréciation de cet exercice pédagogique)</p> <p>Pérennité Le cours proposé repose sur un matériel pédagogique structuré et le professeur agit comme mentor auprès de nombreux pharmaciens du milieu ; un transfert préalable de connaissances est envisagé lors de la retraite dans une décennie</p> <p>Transférabilité du programme Si les contenus proposés sont propres au contexte québécois, l'expérience pédagogique et son originalité sont exportables à tout autre pays</p>

Tableau II. Suite.

Contexte	Intrants	Processus	Produits
<p>Qu'y a-t-il besoin de faire ? Assurer une mise à jour dynamique des contenus</p> <p>Adéquation des objectifs par rapports aux besoins Compte tenu de l'évolution du réseau de la santé et des connaissances, le plan de cours, le contenu de l'ouvrage de référence et les activités pédagogiques proposés sont mis à jour annuellement, afin d'offrir un enseignement adapté au contexte et aux besoins.</p>	<p>Comment faut-il le faire? En rendant le matériel pédagogique disponible en ligne aux étudiants et aux pharmaciens des milieux de pratique incluant la possibilité de participer ou d'assister au séminaire annuel de gestion pharmaceutique</p> <p>Adéquation des stratégies prévues par rapport aux objectifs Compte tenu de l'implication du professeur dans la communauté pharmaceutique, il y a différents forums favorisant des échanges sur l'enseignement de la gestion où les pharmaciens peuvent exprimer leurs besoins en formation, leurs suggestions quant aux pratiques de gestion, etc.</p>	<p>Cela a-t-il été fait réellement? Oui, le développement du cours et de son matériel repose sur la démarche décrite et son recul</p> <p>Adéquation des stratégies mises en œuvre Le cours (comme tous les autres) sont évalués annuellement au sein de chaque faculté selon une approche structurée incluant des questions générales, la possibilité de recueillir des commentaires et la tenue d'un groupe de discussion avec des représentants étudiants ; le cours est adapté chaque année en tenant compte de l'ensemble de ces commentaires</p>	<p>Cela a-t-il été efficace ? Oui, le cours étant fort apprécié (et le professeur reconnu pour l'excellence de son enseignement périodiquement)</p> <p>Adéquation des résultats obtenus par rapport aux résultats attendus Tous les étudiants réussissent avec succès le cours et la qualité du Séminaire de gestion pharmaceutique proposé annuellement est un fruit visible de la communauté pharmaceutique de cette intégration des connaissances et de cet intérêt des étudiants aux problématiques de gestion hospitalière</p>
Planification	Structuration	Application	Révision

d'un milieu donné, ce sujet peut être considéré comme innovant *a posteriori*, sachant que la problématique n'a jamais été traitée et résolue. Enfin, les données recueillies montrent la portée très large donnée aux sujets traités, signe que la gestion est un axe transversal de la pratique pharmaceutique qui ne concerne pas que les chefs de départements de pharmacie. Cette portée dépasse le cadre québécois ou canadien, puisque la formation à la gestion hospitalière est un sujet applicable à tous les pharmaciens hospitaliers du monde.

Le cours gestion pharmaceutique offert est en phase avec la plus récente version des normes d'agrément du Conseil canadien de la résidence en pharmacie d'hôpital^[15-16]. Ainsi, au regard des compétences attendues pour un résident en pharmacie hospitalière, le cours de gestion contribue notamment à la formation des étudiants pour les éléments suivants : compétence #3.1 - Fournir des soins directs aux patients à titre de membre d'équipes

interdisciplinaires (respect et collaboration interprofessionnelle, défendre les patients, hiérarchiser les patients, soins pharmaceutiques) ; #3.2 - Gérer et améliorer le processus d'utilisation des médicaments (avantages et limites du circuit du médicament, respect et collaboration interprofessionnelle, dispenser de façon conforme, détecter les problèmes liés à la pharmacothérapie, pratiques sécuritaires) ; #3.3 - Faire preuve de leadership (différence entre gestion et leadership, connaissances de gestion, professionnalisme) ; #3.4 - Démontrer sa capacité à gérer sa propre pratique (pensée critique, développement professionnel, gestion du temps, communication et travail d'équipe) ; #3.5 - Donner de la formation sur les médicaments et sur d'autres aspects liés à la pratique (réponse appropriée, enseignement approprié, contribution à l'enseignement, rédaction) ; #3.6 - Démontrer des compétences en gestion de projet (projet de recherche, rédaction du projet, présentation du projet).

Si l'enseignement propos e dans ce cours de gestion pharmaceutique cible évidemment des résidents en pharmacie, nous pensons que ces contenus sont aussi pertinents pour les résidents en médecine. Pour preuve, le Collège royal des médecins et chirurgiens a publié en mars 2015 le référentiel des compétences 2015 pour les m decins^[23]. Un médecin doit être un expert médical, un communicateur, un collaborateur, un leader, un promoteur de la santé, un érudite et un professionnel. En parcourant les capacités (c'est-à-dire les compétences clés) et les manifestations (c'est-à-dire les compétences habilitantes), on note que plusieurs d'entre elles font l'objet d'un enseignement dans le cours de gestion pharmaceutique en établissement de santé. En outre, nous avons mis en place un enseignement pharmaceutique de 15 heures destiné aux résidents en médecine dans le cadre du programme de résidence en pédiatrie où certains de ces concepts sont aussi enseign s^[24].

Notre étude met en évidence une approche structur e de l'enseignement de la gestion pharmaceutique pour les étudiants de deuxième cycle se destinant à une pratique pharmaceutique en hôpital avec un recul d'une décennie. Il existe très peu de documentation sur l'enseignement de la gestion pharmaceutique au Canada. Bien qu'il existe une dizaine d'ouvrages pertinents en gestion pharmaceutique^[25-34], ils proviennent tous du marché américain qui comporte de nombreuses différences avec le marché canadien. Tant l'approche pédagogique propos e que l'ouvrage utilis ^[16] permettent de répondre aux besoins de la société, des établissements de santé et des résidents en formation. De même, il existe relativement peu de publications sur le sujet. Latif a décrit en 2004 un cours de gestion pharmaceutique en troisième année du programme de premier cycle de doctorat professionnel^[35]. Calomo a rapport  en 2006 une expérience dans un cours similaire destiné aux étudiants formés pour l'exercice en pratique communautaire^[36]. Perepelkin a décrit en 2012 une démarche de refonte d'un enseignement de gestion pharmaceutique dans un programme de formation dans l'ouest du Canada^[37]. Rollins et coll. ont rapport  en 2014 le recours à des simulations dans le cadre de cours de gestion pharmaceutique^[38]. Ces travaux mettent en évidence l'importance de la

gestion et l'intérêt de témoigner des initiatives pédagogiques relatives à ce domaine de l'enseignement en pharmacie. Le fait que l'approche pédagogique soit offerte au sein de deux universités offre une redondance, qui contribue à une mise à jour plus proactive et continue des contenus (par exemple, ne donner un cours qu'une fois par année limite l'incitation à la mise à jour en continue). Compte tenu que les deux facultés sont au sein de la même province, le contexte et les enjeux sont similaires et profitent de la même expertise.

Enfin, tout cet enseignement prend racine dans les travaux de l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique^[39]. Ce laboratoire virtuel permet d'explorer de nombreuses problématiques de gestion, de les évaluer et parfois de les résoudre. Ce terreau fertile donne à l'enseignement proposé aux étudiants davantage d'exemples concrets issus de la pratique en établissement de santé. Cette unité de recherche forme chaque année des dizaines d'étudiants venant notamment d'Europe, et contribue, de par la conduite de travaux de recherche, à résoudre entre autres des problématiques de gestion hospitalière.

Cette étude comporte des limites. Elle décrit l'enseignement de la gestion pharmaceutique dans une seule province canadienne, le Québec. Par ailleurs, cet enseignement étant offert dans les deux facultés par un seul enseignant, cette étude ne décrit en réalité qu'un seul programme. Comme pour l'ensemble du programme de formation, nous ne disposons pas de données permettant de vérifier le lieu actuel d'exercice et les retomb es de la formation donn e aux résidents en pharmacie (par exemple : intérêt, rétention, mise en application, contribution au développement des compétences). Cette réflexion et cet article constituent toutefois un point pivot de notre enseignement et devraient contribuer à une étude pilote visant à évaluer les retomb es de cet enseignement.

Conclusion

Cette étude décrit un enseignement de gestion en pharmacie hospitalière destiné aux résidents en pharmacie du programme de maîtrise en pharmacothérapie avanc e des deux facultés de pharmacie du

Québec. Ce cours comporte un volet théorique et un volet pratique, permettant notamment aux résidents de se regrouper afin de répondre à une controverse de gestion déterminée par le pharmacien gestionnaire de leur lieu de stage. Au cours des dix dernières années, ce programme a formé 572 résidents en pharmacie et les thèmes abordés lors des controverses de gestion portaient à 80 % sur des processus. Les principales étapes du circuit du médicament concernées par ces sujets étaient : gestion ($n = 41$, 19 %), soins ($n = 38$, 18 %), personnel ($n = 21$, 10 %), prescription ($n = 20$, 9 %) et préparation ($n = 18$, 8 %). Cinquante pourcent de ces sujets étaient considérés comme innovants. Peu de littérature existe sur l'enseignement de cette discipline au Canada, et il nous semble primordial de documenter la formation des nouveaux pharmaciens à ce sujet, représentant un défi de taille pour tout pharmacien gestionnaire d'un établissement de santé.

Contributions

Jean-François Bussièrès a participé au recueil des données, à l'interprétation des résultats et à l'écriture du manuscrit ; il est l'enseignant du cours de gestion en pharmacie hospitalière décrit. Jennifer Corny a participé au recueil des données, à l'interprétation des résultats et à l'écriture du manuscrit.

Déclaration d'intérêts

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt en lien avec le contenu de cet article.

Approbation éthique

Non sollicitée

Références

1. Publications du Québec. Projet de loi numéro 10. Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales, 2015 [On-line]. Disponible sur : <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=2015C1F.PDF>
2. Publications du Québec. Projet de loi numéro 28. Loi concernant principalement la mise en œuvre de certaines dispositions du discours sur le budget du 4 juin 2014 et visant le retour à l'équilibre budgétaire en 2015-2016, 2015 [On-line]. Disponible sur : <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/projets-loi/projet-loi-28-41-1.html>
3. Publications du Québec. Projet de loi numéro 41. Loi modifiant la Loi sur la pharmacie, 2011 [On-line]. Disponible sur : <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=2011C37F.PDF>
4. Al-Balushi S, Sohal AS, Singh PJ, Al Hajri A, Al Farsi YM, Al Abri R. Readiness factors for lean implementation in healthcare settings -a literature review. *J Health Organ Manag* 2014;28:135-53.
5. American Society of Health-System Pharmacist. The consensus of the Pharmacy Practice Model Summit. *Am J Health Syst Pharm* 2011;68:1148-52.
6. Paolini N, Rouse MJ. Scope of contemporary pharmacy practice: Roles, responsibilities, and functions of pharmacists and pharmacy technicians Executive summary. *Am J Health Syst Pharm* 2010;67:1030-1.
7. Bussièrès JF, Tanguay C. Perspective québécoise et canadienne de la pratique pharmaceutique en établissement de santé 2011-2012. *Pharmactuel* 2013; 46:112-142.
8. Agrément Canada, 2015 [On-line]. Disponible sur : <https://www.accreditation.ca/fr>
9. Ordre des pharmaciens du Québec. Standards de pratique, 2010 [On-line]. Disponible sur : http://www.opq.org/cms/Media/290_38_fr-CA_0_2982_standards_pratique_opq_web.pdf
10. Ordre des pharmaciens du Québec. Se préparer à l'inspection professionnelle, 2015 [On-line]. Disponible sur : http://www.opq.org/CMS/MediaFree/file/Inspection-professionnelle/Guide%20Se%20preparer/Guide_Se-preparer_inspection-professionnelle.pdf
11. Bussièrès JF, Bonnici A, Tanguay C. Perspective québécoise et canadienne de la pratique pharmaceutique en établissement de santé 2013-2014. *Pharmactuel* 2015;48(suppl. 2):1-2.

12. Université de Montréal. Ma trise en pharmacothérapie avancée, 2015 [On-line]. Disponible sur : <https://admission.umontreal.ca/programmes/ma-trise-en-pharmacotherapie-avancee/presentation/>
13. Zhang G. Using the Context, Input, Process, and Product Evaluation Model (CIPP) as a Comprehensive Framework to Guide the Planning, Implementation, and Assessment of Service-learning Programs *Journal of Higher Education Outreach and Engagement* 2011;15:57-84
14. De l'apothicaire au sp cialiste.  v nements en ordre chronologique, 2011 [On-line]. Disponible sur : <http://apesquebec.org/page?a=1110&lang=fr-CA>
15. Conseil canadien de résidence en pharmacie d'hôpital. La résidence en pratique pharmaceutique, 2009 [On-line]. Disponible sur : http://www.cshp.ca/dms/dmsView/1_CHPRB-Brochure_-FR-2009.pdf
16. Zed PJ. Pharmacy practice residencies in Canada: opportunities and emerging challenges. *Can J Hosp Pharm* 2009;62:7-11.
17. Bussières JF. Gestion pharmaceutique en établissement de santé. 4 me édition. 245 pages. Publié d'auteur, 2014.
18. Université de Montréal. Faculté de pharmacie. Programme de maîtrise en pharmacothérapie avanc e. *Journal de bord* 2014-2015.
19. Université Laval. Faculté de pharmacie. Séminaire de gestion pharmaceutique, 2014 [On-line]. Disponible sur : <https://www.pha.ulaval.ca/cms/site/pha/pharmacie/faculte-pharmacie/les-actualites?actualiteID=245162>
20. *Pharmactuel*. Recommandations aux auteurs, 2015. [On-line]. Disponible sur : <http://www.pharmactuel.com/recomm.asp>
21. Corny J, Bussières JF. Séminaires en gestion pharmaceutique en établissement de santé : 10 ans de recul. *Annales de l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique* 2015; 3 juin : 1-33. [On-line] Disponible sur : <https://urppchusj.wordpress.com/annaes/>
22. Vérificateur général du Québec. Médicaments et services pharmaceutiques. Chapitre 6. Juin 2014. [On-line] Disponible sur : http://www.vgq.gouv.qc.ca/fr/fr_publications/fr_rapport-annuel/fr_2014-2015-VOR-Printemps/fr_Rapport2014-2015-VOR-Chap06.pdf
23. Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Référentiel de compétences CanMEDS 2015 pour les médecins, 2015 [On-line]. Disponible sur : http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/common/documents/canmeds/framework/canmeds2015_framework_series_IV_f.pdf
24. Thibault M, Lebel D, Robert M, Bussières JF. Développement d'un cours en pharmacologie pour les résidents en pédiatrie du CHU Sainte-Justine par des pharmaciens et résidents en pharmacie –  tude pilote. *Pharmactuel* 2012;45:237-45.
25. Brown TR. Handbook on institutional pharmacy practice. Bethesda (MD): American Society of Health-System Pharmacists Publications Center, 2006.
26. Bush P. Managing and leading. 44 lessons learned for pharmacists. Bethesda (MD): American Society of Health-System Pharmacists Publications Center, 2008.
27. Chisholm-Burns MA, Vaillancourt MA, Shepherd M. Pharmacy Management, leadership, marketing and finance. Burlington (MA): Jones & Bartlett Learning, 2014.
28. Holdford DA, Brown TR. Introduction to hospital & health-system pharmacy practice. Bethesda (MD): American Society of Health-System Pharmacists Publications Center, 2010.
29. Kirchling TE. Handbook on storing and securing medications. Bethesda (MD): American Society of Health-System Pharmacists Publications Center, 2009.
30. Manasse HR, Thompson KK. Medication safety: a guide for healthcare facilities. Bethesda (MD): American Society of Health-System Pharmacists Publications Center, 2005.
31. Murdaugh LB. Competence assessment tools 4th ed. Bethesda (MD): American Society of Health-System Pharmacists Publications Center, 2008.
32. Nimmo C. Staff development book for pharmacy. Bethesda (MD): American Society of Health-System Pharmacists Publications Center, 2000.
33. Wilson AL. Financial management for health-system pharmacists. Bethesda (MD): American Society of Health-System Pharmacists Publications Center, 2000.
34. Tracy SA. Collaborative drug therapy management handbook. Bethesda (MD): American Society of Health-System Pharmacists Publications Center, 2007.
35. Latif DA. A management skills course for pharmacy students. *Am J Pharm Edu* 2004;68(1):3.
36. Calomo JM. Teaching management in a community pharmacy. *Am J Pharm Edu* 2006;70(2):41.

-
37. Perepelkin J. Redesign of a Required Undergraduate Pharmacy Management Course to Improve Student Engagement and Concept Retention. *Am J Pharm Edu* 2012;76(10):201.
38. Rollins BR, Gunturi R, Sullivan D. A Pharmacy Business Management Simulation Exercise as a Practical Application of Business Management Material and Principles. *Am J Pharm Edu* 2014;78(3):62.
39. Bussières JF, Guérin A, Lebel D, Atkinson S, Tanguay C. 12ème anniversaire de l'URPP : rétrospective. *Annales de l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique* 2014; 22 novembre : 1-11. [On-line]. Disponible sur : http://indicible.ca/urpp/20141122_URPPCHUSJ12ans_Anales.pdf
-
- Correspondance et offprints : Jean-François Bussières, Chef du Département de pharmacie et de l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique, Centre Hospitalier Universitaire Sainte-Justine, 3175 chemin de la Côte Sainte-Catherine, Montréal (Québec), Canada H3T 1C5.
Téléphone : + 1 (514) 345-4603. Télécopie : + 1 (514) 345-4820.
Mailto : jf.bussieres@ssss.gouv.qc.ca