

M Yves Courchemin

L'orientation de la Société professionnelle des pharmaciens d'hôpitaux du Québec.

1- Historique:

Depuis quelques années, nous rencontrons dans tous les milieux une tendance aux regroupements des ressources humaines, intellectuelles et financières, dans le but d'atteindre des objectifs habituellement bien définis et de plus en plus précis. Cette spécialisation des individus et cette définition des objectifs n'ont pas épargné les pharmaciens et ces deux caractéristiques ont présidé à la formation de la S.P.P.H.

Aussi, depuis quelques années seulement, les pharmaciens d'hôpitaux sont régis par la loi des syndicats professionnels et la S.P.P.H. a pour objet "l'étude, la défense et le développement des intérêts économiques, sociaux, moraux, scientifiques et professionnels de ses membres et la négociation et l'application de conventions collectives" (1).

2- Nature de la S.P.P.H.

En deux mots, pour un pharmacien d'hôpital, la S.P.P.H. doit représenter d'abord le regroupement des forces, ensuite la possession des moyens nécessaires à l'épanouissement collectif des membres.

Nous avons donc mentionné les 2 premiers éléments nécessaires à la formation d'une équation, que j'appellerais l'équation de l'EFFICACITE, c'est-à-dire celle qui symbolise l'atteinte des objectifs.

Le dernier élément nécessaire à la complétion de l'équation, c'est tout simplement l'action.

Agents + Moyens

ACTION

EFFICACITE

Exemple:

La collectivité
des pharmaciens
d'hôpitaux

+ la loi des syndi-
cats profession-
nels et la finance

la qualité,
la quantité et le choix →
des priorités de
l'ACTION

EFFICACITE
de la S.P.P.

Procédons à la dissection des parties de l'équation.

APES #36
SPPH Corresp.
1970

3- Les agents:

Le nombre des membres de notre groupement va sans cesse en s'accroissant. La jeunesse est bien représentée. Le conseil d'administration de la Société et le bureau exécutif sont constitués de personnes compétentes et intéressées pour la plupart. De plus, une nette volonté à faire participer le simple membre se dégage des dernières décisions du conseil.

Là où l'amélioration s'impose, c'est justement au niveau de l'OFFRE de participation du membre. Il faudrait que chaque membre soit bien conscient du fait que l'adhérence à une collectivité ne se termine pas lors du versement de sa cotisation annuelle, laquelle d'ailleurs est nettement inférieure aux avantages que le membre retire des efforts du groupe.

Cette simple affirmation ne sensibilisera sans doute pas tous les intéressés. Aussi, il faut se demander quand réussirons-nous à sensibiliser tout le monde?

Je pense qu'il est temps de modifier la tenue de nos journées d'études, pour que tous ensemble, nous discutons de nos problèmes au niveau d'ateliers de travail. L'atelier de travail serait l'occasion idéale de favoriser la participation intégrale des membres.

4- Les moyens:

Les moyens d'action nous sont accordés d'abord par la loi, ensuite par la contribution financière des membres.

La loi précise plutôt qu'elle ne limite notre champ d'action. Les possibilités d'intervention sont innombrables, dans les domaines économique, social, moral, scientifique et professionnel.

La contribution financière actuelle des membres est cependant fort limitative et même inversement proportionnelle à nos possibilités d'intervention.

Le jour où notre cotisation annuelle sera le double de celle de nos collègues en pharmacie, plutôt qu'être inférieure de la moitié, ce jour là nous pourrons espérer maintenir viables une douzaine de comités, non plus au détriment de quelques confrères qui sacrifient temps et argent pour la collectivité des pharmaciens d'hôpitaux.

Comme un syndicat n'existe que pour l'intérêt de ses membres, il est essentiel que la S.P.P.H. s'auto-finance. Afin d'agir en toute autonomie, il est impérieux de se détacher davantage des contributions des compagnies pharmaceutiques, surtout à l'occasion de nos journées d'études.

En somme, il s'agit pour chacun de prendre conscience que la S.P.P.H. est devenue un syndicat, et qu'il est primordial que nos journées d'études regroupent les membres seulement.

Le montant de notre cotisation est actuellement insuffisant, anachronique, liant et paralysant. Bref le moyen d'action doit être à la mesure de l'action à entreprendre. Et nous verrons plus loin qu'il y a de l'ouvrage à faire.

5- L'action:

L'action à entreprendre est guidée par l'objet de la S.P.P.H.⁽¹⁾ Il convient de déterminer des priorités parmi les opérations dont nous pouvons assumer la responsabilité. Aussi, nous allons examiner la nature et le nombre des opérations à faire et la détermination d'un ordre d'importance.

La diversité et le volume des opérations sont directement liés aux moyens financiers que nous accordons à la S.P.P.H. Donc une cotisation mesquine ou de famine entraîne des initiatives clairsemées et mal appuyées.

Quant au choix des priorités, il doit s'établir à partir des besoins que nous décelons et auxquels aucun autre organisme ne s'attarde.

Ainsi, pour éviter la duplication, il est impensable de continuer à tenir des journées d'études strictement scientifiques car nous faisons abstraction des universités, des multiples colloques scientifiques, de l'éducation continue du Collège des Pharmaciens et des nombreuses publications scientifiques.

Mais nos problèmes, quels sont-ils?

- 1- La systématisation de nos opérations.
- 2- Le service de garde.
- 3- Les pharmaciens d'hôpitaux face à l'assurance-maladie.
- 4- L'administration, la planification et la régionalisation.
- 5- La reconnaissance de la nécessité du pharmacien d'hôpital, conformément à l'article 296 des règlements de la loi des Hôpitaux.
- 6- La distribution géographique des pharmaciens d'Hôpitaux à travers le Québec.
- 7- La négociation des échelles de salaire et autres conditions de travail.
- 8- La politique des offres d'emploi.
- 9- La détermination des titres, ex: assistant-directeur.
- 10- Les assistés sociaux et la distribution des médicaments dans les hôpitaux.

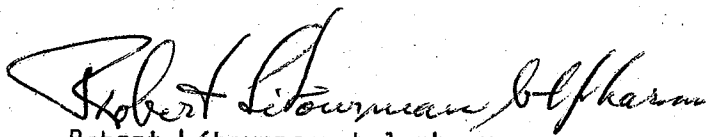
Dans la plupart de ces domaines, du travail a déjà été effectué par quelques membres de la S.P.P.H., par des Comités, le Conseil ou le Bureau.

Mais qu'en pensent les MEMBRES? Ces derniers sont-ils en mesure de préciser le mandat de tel Comité? Sont-ils sensibilisés à tous ces problèmes? Vont-ils "suivre" le Conseil ou vont-ils "faciliter" sa décision?

Il faut que le Bureau et le Conseil de la S.P.P.H. établissent le contact avec les membres au moyen de journées d'études portant sur les sujets précités, plutôt que sur le fonctionnement du rein.

Prenons un exemple. Lorsque la couverture des médicaments pour les assistés sociaux sera un état de fait, aurons-nous abandonné au Gouvernement la décision de distribuer les médicaments par l'entremise soit des hôpitaux, soit des pharmacies commerciales? Ne serait-il pas plus logique de faire reconnaître le principe que l'acte pharmaceutique sera exécuté par le pharmacien où qu'il soit, plutôt que de déterminer que ce service doit être rendu en dedans ou en dehors de tels murs? Car dans les régions marginales du Québec, seuls les naïfs continuent de croire que la loi de pharmacie est respectée. Nous avons un confrère très compétent (M. Roberge) qui est membre d'un Comité de la Régie, mais nous devrions lui exprimer clairement nos volontés collectives, pour faciliter son travail et lui confirmer notre support.

En somme, cet exposé veut mettre en évidence le statut syndical de la S.P.P.H. et présenter ce qui apparaît à mes yeux comme des priorités. D'autre part, pour atteindre nos objectifs, nous devons repenser notre mode de financement et faire en sorte que chaque membre appuie les efforts de notre Conseil et de notre Bureau, par une participation active. J'invite d'autres confrères à présenter leurs vues sans doute différentes sous certains aspects, quant à l'orientation de notre SYNDICAT.



Robert Létourneau b.l.pharm.,
Département de Pharmacie,
Hôpital Ste-Anne,
Baie St-Paul.

(1) Statuts de la S.P.P.H., Art. 2.