bulletin d'information officiel de la SOCIÉTÉ PROFESSIONNELLE DES PHARMACIENS D'HÔPITAUX

# RAPPORT DU COMITÉ DES NORMES

Août 1971 Vol 3 No 8

## PERSONNEL PROFESSIONNEL
## PERSONNEL AUXILIAIRE

### 1- PERSONNEL PROFESSIONNEL

#### A- Définitions

**Pharmacien licencié:** Personne qui est régulièrement inscrite sous ce titre dans les régistres du Collège des Pharmaciens et qui a payé la cotisation prévue à l'article 14 de la loi de pharmacie du Québec.

**Chef des services pharmaceutiques:** Pharmacien licencié qui assume les responsabilités administratives, légales et professionnelles au niveau des services pharmaceutiques.

**Adjoint au chef des services pharmaceutiques:** Pharmacien licencié qui assiste ou remplace le chef des services pharmaceutiques dans ses responsabilités administratives, légales et professionnelles.

**Assistant-pharmacien bachelier:** Personne ayant subi avec succès les examens du baccalauréat d'une université reconnue par le Collège et qui est en règle avec le Collège des Pharmaciens et qui a payé la cotisation prévue à l'article 14 de la loi de pharmacie du Québec.

**Etudiant en pharmacie:** Personne régulièrement inscrite sous ce titre dans les régistres du Collège des Pharmaciens et qui a payé la cotisation prévue à l'article 14 de la loi de Pharmacie du Québec.

**NOTE:** Toute personne qui travaille en milieu hospitalier et qui fait partie des classes ci-haut mentionnées devrait être membre de la Société Professionnelle des Pharmaciens d'Hôpitaux.

#### B- Formation académique

*a)* B.A., B.Sc., ou équivalent

*b)* Quatre années dans une faculté de pharmacie d'une Université reconnue par le Collège et obtention d'un diplôme de B. Sc. (Pharm.).

*c)* Une année d'internat sous la surveillance d'un licencié en pharmacie régulièrement inscrit et présentation à un examen du Collège pour l'obtention de la licence en pharmacie.

*d)* Spécialisation ultérieure pour l'obtention d'un diplôme (certificat) en pharmacie d'hôpital, d'une maîtrise ou d'un doctorat en sciences pharmaceutiques.

#### C- Responsabilités du pharmacien

*a- Administratives*

*a)* Appliquer les politiques de la direction générale de l'hôpital au niveau de son service.

*b)* Voir à l'organisation et à l'entretien de l'installation matérielle.

*c)* Sélectionner le personnel, répartir les tâches et appliquer les politiques de l'hôpital.

*d)* Préparer le budget, les rapports mensuels et annuel, tenir à jour les inventaires, faire les achats.

*b- Professionnelles*

*a)* Achats:
conseiller le comité de pharmacologie dans le choix des médicaments.

*b)* Fabrication:
produits non disponibles commercialement
produits disponibles dans le commerce mais moins couteux lorsque fabriqués à l'hôpital
pour fin d'enseignement

*c)* Distribution:
Evaluation, critique et vérification des ordonnances.
Visites des unités de soins et autres services.
Choix du système de distribution des médicaments.
Choix de l'étiquetage.

*d)* Information:
Enseignement aux étudiants en pharmacie, aux internes en pharmacie d'hôpital, aux pharmaciens (recyclage), aux étudiants en médecine, aux internes, aux résidents aux médecins (recyclage), aux infirmière, aux garde-malades auxiliaires, aux préposés aux malades, etc...
Centre d'information pharmaceutique
Bulletin d'information pharmaceutique
Information aux patients

*e)* Participation aux comités:
**Bureau médical:** Les règlements de la loi des hôpitaux visent à l'utilisation maximale des compétences disponibles. On y voit en effet à l'article 75 qui traite du bureau médical: "Le bureau médical peut comprendre également les professionnels de la santé exerçant leur profession à l'hôpital".

**Comité de pharmacologie et de thérapeutique:** Il est essentiel qu'un pharmacien soit le secrétaire ou le président de ce comité puisqu'une fois sanctionnées par le Bureau Médical et le Conseil d'Administration, les mesures préconisées devront être appliquées sous sa direction dans le cadre de son service.

**Comité de prévention des infections:** Il y a relation directe entre l'activité de ce comité et la sélection des antibiotiques et autres substances anti-infectieuses. Il y a avantage à ce qu'un pharmacien fasse partie de ce comité.

**Comité de recherche:** Dans tout hôpital où se font des essais cliniques de médications, un pharmacien doit faire partie de l'équipe de recherche. Le pharmacien dispose des mécanismes administratifs et de la formation scientifique à la bonne marche de telles études: mécanismes de distribution, d'information, d'entreposage, de secrétariat, d'achat et de contrôle.

**Comité des mesures d'urgence:** L'organisation des mesures d'urgence du ministère fédéral de la santé reconnaît un rôle bien défini au pharmacien. Quoiqu'étant une organisation nationale, il est évident que c'est au niveau local que doit se jouer le rôle de chaque professionnel.

**Comité d'appréciation des actes médicaux:** Tel que mentionné en page 481 de "Prescription Pharmacy" (Sprowls annexe 4) le comité de pharmacologie et de thérapeutique doit faire l'évaluation de l'emploi des médicaments dans l'hôpital. Afin d'éviter une manipulation de dossiers par plus d'un comité, il serait plus logique d'inviter un pharmacien à siéger à ce comité d'appréciation des actes médicaux.

**Comité de l'enseignement:** Dans un hôpital où il se fait de l'enseignement, le pharmacien doit être membre du comité afin de participer à l'élaboration des programmes.

**Comité de sécurité:** Dans un hôpital où existe ce comité, le pharmacien est l'expert de choix pour la classification des poisons, le choix des normes d'étiquetage et d'entreposage. Il sera de plus consulté en cas d'intoxication.

**Comité de relations interdépartementales:** Dans les hôpitaux où un outil de ce calibre est mis à la disposition des directeurs de département ou chefs de service, le pharmacien devra être membre du comité étant donné le grand nombre de facettes que comporte son rôle en milieu hospitalier.

**Comité des soins infirmiers et comité mixte des soins infirmiers:** La mise au point de techniques d'emploi des médicaments prescrits exige la connaissance parfaite de ces médicaments. Le pharmacien peut y jouer un rôle d'observateur et de conseiller scientifique.

*f)* Sécurité:
Programme de prévention et de contrôle des:
1- intoxications
2- infections
3- interactions médicamenteuses
4- effets secondaires
5- interférences:
a- médicaments-tests de laboratoire
b- médicaments-diète
Autres mesures

**3- LÉGALES:**

*a)* Le pharmacien doit voir à l'application des lois suivantes:
- Loi de Pharmacie du Québec
- Loi sur les stupéfiants
- Loi des aliments et drogues
- Loi de la Régie des Alcools
- Loi sur les spécialités pharmaceutiques
- Loi et règlements du ministère de la Santé du Québec dont les règlements de la loi des hôpitaux.

*b)* Il doit présenter à qui de droit les rapports requis par ces lois.

**2- PERSONNEL NON PROFESSIONNEL:**

A- Définitions:

**Technicien en pharmacie:**
Personne qui détient un diplôme de technicien en pharmacie du Ministère de l'Éducation et dont la principale fonction est de préparer, de fournir, sous la responsabilité d'un pharmacien, des médicaments, des produits pharmaceutiques et des drogues. Le technicien peut accomplir sous la responsabilité d'un pharmacien les tâches relatives à la composition des médicaments, à leur préservation, à leur entreposage, au maniement des **appareils** et aux tests chimiques de substances biologiques. Il ne peut conseiller l'emploi d'un médicament ni changer de son propre chef un élément de l'ordonnance médicale prescrite.

**Note:** Il est bien entendu qu'un tel technicien ne pourra travailler sous la surveillance d'un médecin inscrit au Collège des Pharmaciens. Il est formé au C.E.G.E.P.

**Assistant-Technique en pharmacie:**
Personne qui, sous la responsabilité d'un pharmacien, a comme fonction principale: aider à la préparation des médicaments, des solutés et autres solutions.
Elle doit posséder la connaissance des poids et mesures du système métrique.
Elle doit avoir une connaissance de la dactylo et une formation scientifique. Une 11e année de scolarité est le minimum requis. (Secondaire V)

**Commis à la pharmacie:**
Personne dont le travail consiste, sous surveillance, à distribuer des produits pharmaceutiques et à accomplir certains travaux non réservés au pharmacien. Elle doit, de plus, aider à la propreté générale de la pharmacie et du matériel.

**Secrétaire médicale:**
Personne qui est détentrice d'un diplôme de secrétariat médical (cours d'organisation administrative et de terminologie médicale) émis par une école approuvée par le ministère de l'Éducation de la province de Québec ou qui possède une compétence équivalente.

La secrétaire médicale assiste un chef de département ou de service médical ou un professeur à plein temps géographique dans ses tâches administratives. Elle reçoit et dépouille le courrier, rédige la correspondance de routine, transcrit au dactylographe des lettres, rapports, dossiers ou autres documents pris en sténographie ou enregistrés sur appareil à dicter et exécute un travail diversifié.

**Sténo-transcripteur dactylo médicale:**
Personne qui est détentrice d'un diplôme de secrétariat médical (cours d'organisation administrative et de terminologie médicale) émis par une école approuvée par le ministère de l'Éducation de la province de Québec ou qui possède une compétence équivalente.

Elle transcrit au dactylographe des résumés de dossiers, rapports scientifiques, protocoles opératoires, autres... enregistrés sur appareil à dicter ou pris en sténographie.

**Commis intermédiaire:**
Personne qui remplit des fonctions de nature comptable ou autres qui impliquent le choix de données et leurs interprétations.

Elle est responsable de travaux de nature complexe demandant une bonne connaissance de la routine générale de bureau.

**Messager:**
Personne préposée à la collection et à la livraison des ordonnances, réquisitions, documents divers et des médications ou autre produits à l'intérieur ou à l'extérieur de l'hôpital.

**Préposé à l'entretien ménager:**
Personne affectée au nettoyage et au maintien de la propreté de l'hôpital, à l'exception des travaux lourds. Une telle personne pourra être employée à plein temps au département de pharmacie seulement si un volume de travail suffisant le permet.

*Recommandations:*
Il est recommandé par le Comité des Normes que la S.P.P.H. ait un droit de regard sur les négociations du personnel auxiliaire en pharmacie: ref: classification et définition du personnel non professionnel en pharmacie d'hôpital.

# OFFRE D'EMPLOI

Hôtel-Dieu de Rivière-du-Loup demande un pharmacien, comme deuxième à temps complet. S'adresser à:
Claude Villeneuve
Chef des services de pharmacie.

L'Hôtel-Dieu de Sherbrooke est à la recherche de deux (2) pharmaciens. S'adresser à:
Soeur Emma, Pharmacienne,
Hôtel-Dieu de Sherbrooke.

Un pharmacien-chef est demandé pour un hôpital de 111 lits.
Hôpital d'Amqui
Louis Blouin M.D.
Tél.: (418) 629-2211

Pharmacien licencié demandé pour résidence de personnes âgées (312 lits). Préférence au diplômé en pharmacie d'Hôpital. Envoyer curriculum vitae au:
Directeur Général
Manoir Verdun
5500, Boul. Lasalle
Verdun, Montréal 204

Pharmacien licencié avec diplôme ou certificat en pharmacie d'hôpital de préférence, pour hôpital St-Joseph à Rimouski. S'adresser à:
Marcel Bergeron, L.Phm.,
Hôpital St-Joseph
Rue Rouleau
Rimouski, Tél.: (418) 723-7851

Ce bulletin est l'organe officiel de la S.P.P.H., c.p. 176 station E, Montréal 151, Qué. Toute contribution doit parvenir à l'éditeur avant le 5 du mois. Adressez vos envois à l'éditeur: Pierre Racette, L.Pharm. 300 boul. Wilfrid Hamel, Québec 8, Qué.

# REPONSES AU QUIZ

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1) | d | 11) | c | 21) | c |
| 2) | b | 12) | b | 22) | a |
| 3) | b | 13) | b | 23) | a |
| 4) | b | 14) | d | 24) | a |
| 5) | c | 15) | c | 25) | d |
| 6) | b | 16) | d | 26) | d |
| 7) | a | 17) | c | 27) | c |
| 8) | b | 18) | a | 28) | d |
| 9) | c | 19) | a | 29) | b |
| 10) | d | 20) | a | 30) | c |

**Ref.** Journal of the American Pharmaceut. Ass. Janv. 65 à janv. 66.

de: Claude Richer Lpharm.
Hôpital St-Jean
217 rue Longueuil
St-Jean, Qué.

**BILL "65"**

**Loi de l'organisation des services de santé et des services sociaux**

**Première lecture**

# NOTES EXPLICATIVES

Ce projet réorganise les services de santé et les services sociaux qui sont présentement régis par diverses lois, notamment par la Loi des hôpitaux, la Loi des hôpitaux privés et la Loi de l'assistance publique, lesquelles lois sont abrogées.

Il prévoit la création d'offices régionaux des affaires sociales qui serviront de lien entre la population, le ministre des affaires sociales et les institutions régionales ou locales dispensant des services de santé ou des services sociaux; ces offices conseilleront aussi le ministre au sujet de ces institutions et les surveilleront et réglementeront sous l'autorité du gouvernement.

De nouvelles institutions connues sous le nom de "centre locaux de services communautaires" remplaceront graduellement les services d'urgence et les unités sanitaires et seront appelées en plus à jouer un rôle nouveau, celui de recevoir les personnes ou familles qui requièrent des services de santé ou des services sociaux, de les conseiller, de les diriger vers les institutions les plus aptes à leur venir en aide et, si nécessaire, de leur prodiguer elles-mêmes les services de santé ou les services sociaux courants dont elles ont besoin. La moitié des membres de ces institutions seront élus directement par la population qu'elles déservent.

Les hôpitaux, qui seront désormais connus sous le nom de "centres hospitaliers" les agences de service social, qui seront connues sous le nom de "centres de service social" et les divers foyers pour personnes âgées, foyers nourriciers, services d'auxiliaires familiales, services d'adoption ou organismes de même nature, qui seront connus sous le nom de "centre d'accueil", seront réorganisés suivant une formule qui consacrera la participation à leur gestion de la population, des corps intermédiaires, des professionnels et du personnel qui constituent leur clientèle, leurs moyens d'actions et leur soutien.

Toutes les institutions publiques devront au moins une fois par année tenir

une séance publique d'information à laquelle la population du territoire sera invitée à participer.

Toutes les institutions seront totalement subventionnées par l'état si elles demeurent ou deviennent des institutions publiques. Les institutions privées continueront leur oeuvre pourvu qu'elles choisissent de faire leurs propres frais sans l'aide de l'état ou d'être subventionnées pour leurs dépenses et pour une rémunération représentant le rendement moyen d'une entreprise du même genre dans la région où elles opèrent.

Toutes les institutions autres que les institutions privées qui dispensent des services santé ou des services sociaux devront, sauf s'il s'agit d'institutions privées, dans les deux ans qui suivent l'adoption de la nouvelle loi, obtenir une nouvelle charte, soit en se convertissant en une corporation régie par la nouvelle loi, en se fusionnant avec une telle corporation ou, si elles le préfèrent, en cédant leur entreprise à une telle corporation.

Toute institution publique ou privée devra, pour pouvoir dispenser des services de santé ou des services sociaux, détenir un permis délivré par le ministre. Il y aura appel à la Cour provinciale de toute décision du ministre refusant, suspendant ou annulant un permis, dans tous les cas où la décision administrative n'a pas été rendue conformément à la nouvelle loi ou aux règlements adoptés par le gouvernement.

## ARTICLES INTÉRESSANT LE PHARMACIEN D'HÔPITAL

*6— Dispositions particulières aux centres hospitaliers et aux centres de service social.*

**76.** Un conseil consultatif des professionnels est institué dans chaque centre hospitalier et centre de service social.

Ce conseil est composé de tous les professionnels exerçant leur profession dans le centre.

Il a pour fonction de faire des recommandations au conseil d'administration sur l'organisation scientifique et technique du centre.

Le conseil consultatif élit chaque année un président parmi ses membres.

**77.** Le conseil d'administration de tout centre hospitalier ou centre de service social doit nommer un directeur des services professionnels après avoir pris l'avis du conseil des professionnels.

**78.** Le directeur des services professionnels est responsable vis-à-vis du directeur général de l'organisation des services de santé, des services sociaux et, le cas échéant, de l'enseignement qui sont dispensés par les professionnels du centre. Il est en outre chargé des autres fonctions que lui confèrent la présente loi et les règlements.

**79.** Un conseil des médecins et dentistes est institué dans chaque centre hospitalier.

Ce conseil est composé de tous les médecins et dentistes exerçant leur profession dans le centre.

**80.** Les pouvoirs du conseil des médecins et dentistes sont exercés par un comité d'au plus cinq membres élus annuellement par les médecins et dentistes du centre suivant la procédure déterminée par les règlements.

**81.** Le conseil des médecins et dentistes est responsable vis-à-vis le directeur des services professionnels, conformément aux règlements:

*a)* de la mise en place et du fonctionnement des mécanismes requis pour assurer le contrôle des actes professionnels posés dans l'institution;

*b)* de l'appréciation des actes professionnels médicaux et dentaires posés dans l'institution;

Le conseil des médecins et dentistes fait rapport au conseil d'administration, conformément aux règlements.

**82.** En outre des services qu'il peut offrir eu égard à la classe à laquelle il appartient, un centre hospitalier ou un centre de service social peut offrir des services d'enseignement et de recherche s'il est relié par contrat à une institution d'enseignement qui est reconnue par le ministre de l'éducation; les termes de ce contrat doivent toutefois être approuvés par le ministre des affaires sociales et par le ministre de l'éducation.

## A la présidence du Conseil consultatif de pharmacologie

Le ministre des Affaires sociales, M. Claude Castonguay, a annoncé hier la nomination de Mme Denise Leclerc-Chevalier, de Montréal, à la présidence du Conseil consultatif de pharmacologie.

Madame Leclerc est gouverneur du Collège des pharmaciens de la province de Québec et membre du centre de recherches sur la santé à l'Institut national de la recherche scientifique. Les quatre autres membres du conseil seront MM. Claude Marchand et Claude Austin, de Montréal, ainsi que André Boissinot et J.-Auguste Mockle, de Québec.

Le Conseil de pharmacologie a pour fonctions d'assister le ministre des Affaires sociales dans la mise à jour de la liste des médicaments dont la Régie de l'assurance-maladie assumera le coût et de lui donner son avis sur la valeur thérapeutique de chaque médicament et la justesse des prix exigés.

**Référence:** Le Soleil 21.8.71

## FÉLICITATIONS

Au nom du conseil d'administration et de tous les membres de la Société Professionnelle des Pharmaciens d'Hopitaux, nous offrons nos plus sincères félicitations à notre confrère André Boissinot pour sa nomination comme membre du Conseil consultatif de pharmacologie du Ministère des Affaires Sociales.

Pierre Racette L. Pharm