APES

bulletin d'information

officiel de l'ASSOCIATION DES PHARMACIENS DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DU QUÉBEC

Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Québec

Août 1976, Vol. 9, No 5

UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL
AOÛ 16 1976
BIBLIOTHÈQUE

ÉDITORIAL

LES COMITÉS, FER DE LANCE D'UNE ASSOCIATION

Dans le bilan de ses trois années à la présidence, (Bulletin d'information, avril 1976) Roger Leblanc faisait une modeste rétrospective des activités de l'A.P.E.S. au cours de son mandat à la présidence. Si durant ce mandat, l'Association a continué de progresser et de se manifester partout, c'est en grande partie à cause du travail ardu et effacé des membres des différents comités de l'Association.

Dans le dernier bulletin d'information de l'A.P.E.S., Guy Garon trace les grands objectifs qu'il s'est fixés en acceptant la présidence de l'Association; encore là ces objectifs ne seront atteints qu'avec la participation du plus grand nombre possible de pharmaciens.

J'aimerais citer ici quelques exemples récents qui montrent l'apport considérable des comités dans la vie de l'Association.

En juillet 1975, le conseil d'administration décidait de former un comité du programme de résidence en pharmacie d'hôpital; le but de ce comité était d'impliquer l'A.P.E.S. dans la formation des pharmaciens qui optent pour le milieu hospitalier.

Dans un premier temps, ce comité a permis à l'Association de collaborer, de façon tangible, avec l'École de Pharmacie à la revision de son programme de pharmacie d'hôpital avec les résultats que vous connaissez.

On peut rappeler aussi tout l'épineuse question du stage de formation professionnelle. Il n'est pas exagéré de croire que l'action de l'Association à ce sujet et la discipline manifestée par l'ensemble des membres ont contribué grandement à la réforme qui s'amorce actuellement. Ce sujet, fondamental pour notre Association, est suivi de très près par les membres du comité du stage de formation professionnelle et nul doute que leur travail permettra au conseil d'administration de suivre ce dossier.

Le problème le plus crucial pour toute association réside dans une communication constante et soutenue entre tous les membres de cette association; vous avez sans doute remarqué l'effort considérable des membres du comité du bulletin pour améliorer et le contenant et le contenu de celui-ci; de même la formation du comité l'Intermédiaire à la fin de l'année 1975 a permis à tous les membres de l'Association d'être informés sur des activités réalisées dans d'autres centres hospitaliers.

Récemment un nouveau comité a été formé; ce comité étudiera tous les problèmes reliés aux départements de santé communautaire; pour les pharmaciens de ces centres, ceci inclut le Service de Santé en Milieu Scolaire, les Services de Soins à Domicile, les produits biologiques, etc . . . Par l'entremise de ce comité, le conseil d'administration sera plus en mesure de faire les interventions qui s'imposent.

Enfin un comité consultatif à l'Inspection professionnelle a été constitué au niveau de notre Association. Ce comité permettra à l'Association de faire en temps opportun les interventions qu'elle jugera nécessaire sur cet aspect très important que constitue pour une corporation l'inspection professionnelle.

Ce comité revêt une importance capitale pour atteindre l'objectif prioritaire que le conseil d'administration s'est fixé pour cette année à savoir le maintien et l'amélioration des services pharmaceutiques dans les établissements de santé.

Ces quelques exemples démontrent bien l'utilité et la nécessité vitale des comités. Actuellement, les comités alimentent le conseil d'administration et lui permettent d'intervenir en connaissance de cause.

Dans le dernier bulletin, la liste des membres des comités a été publiée; tous ces membres sont à votre disposition; si par exemple vous vous intéressez particulièrement à un projet de loi, il y a de forte chance que le comité des lois et règlements de l'Association puisse vous le fournir; de même les informations véhiculées par le comité l'Intermédiaire sont disponibles à tous; enfin les deux nouveaux comités, celui sur les départements de santé communautaire et le comité consultatif à l'Inspection professionnelle devraient normalement être utiles à un grand nombre.

Plus de 10% des membres de l'A.P.E.S. font partie d'un comité, sans compter les membres des comités ad hoc qui sont appelés périodiquement à épauler l'Association. Le dynamisme de l'Association dépend en partie de ces efforts et j'ose espérer en terminant qu'au cours des mois à venir, de plus en plus de membres seront impliqués dans le travail des comités.

Donald Laberge, pharm.
Coordonnateur des comités.

LE CONSEIL VOUS INFORME

LES NÉGOCIATIONS

Suite à des séances de négociations brûlantes, le conseil d'administration de l'A.P.E.S. convoquait les membres à une assemblée tenue à Trois-Rivières le 22 juillet. Malgré une température plus que magnifique et le déroulement d'olympiade nadièsque, 85 pharmaciens, dont plusieurs qui étaient en vacances, avaient répondu à l'appel.

Après un bref exposé de la situation concernant la tournée provinciale interrompue et notre participation au stage de formation professionnelle, le président M. Guy Garon retraca les principales étapes franchies depuis la dernière réunion avant de remettre la parole à Me Roger David qui fit l'étude des points qui conviennent aux deux parties en présence ainsi que les divergences qui les séparent.

Après avoir répondu aux nombreuses questions des membres présents, l'assemblée, unanimement, a confié au conseil d'administration le soin de conclure une entente.

Yves Courchesne
Secrétaire

230776

Voici les échelles de salaire qui nous ont été soumises pour acceptation par la partie patronale et que notre comité de négociation a soumis à l'assemblée générale des membres le 22 juillet 1976.

		1/7/74 au 30/6/75
Cl. II — Éch.	1	$11,554
	2	11,978
	3	12,402
	4	12,614

Cl. I — Éch.	1	$12,826
	2	13,250
	3	13,674
	4	14,098
	5	14,522
	6	14,946
	7	15,370
	8	15,794
	9	16,218
	10	16,642

1/7/75 au 30/6/76	1/7/76 au 30/6/77	1/7/77 au 30/6/78
Classe III:	Classe III:	Classe III:
$14,616	$15,785	$16,732
15,127	16,337	17,317
15,657	16,910	17,925
16,205	17,501	18,551
Classe II:	Classe II:	Classe II:
$16,773	$18,115	$19,202
17,325	18,711	19,834
17,897	19,329	20,489
18,488	19,967	21,165
19,098	20,626	21,864
19,729	21,307	22,585
20,379	22,009	23,339
21,052	22,736	24,100
Classe I:	Classe I:	Classe I:
$20,916	$22,589	$23,944
21,648	23,380	24,783
22,406	24,198	25,650
23,190	25,045	26,548
24,002	25,922	27,477
24,842	26,829	28,439

Les différentes règles d'intégration dans ces échelles vous ont été expliquées.
Si vous avez besoin de plus amples informations, communiquez avec le directeur de votre région.

LE CONSEIL VOUS INFORME . . . (suite)

NOMINATION IMPORTANTE

Lors d'une réunion tenue le 15 juin 1976, le Conseil de l'Université Laval de Québec a nommé notre président, Guy Garon, membre du bureau de direction de l'école de pharmacie. Le secrétaire général M. Louis-M. Babineau en avisait Guy dans une missive datée du 16 juin 1976.

Je sais que tous les membres se joignent à moi pour lui transmettre nos plus sincères félicitations.

Nous sommes assurés que là comme ailleurs, M. Garon saura apporter à son entourage une aide des plus précieuses et une volonté de servir toute à son honneur.

Yves Courchesne
Secrétaire

NOUVEAUX COMITÉS

Lors de sa dernière réunion, le conseil d'administration a jugé bon, eu égard aux circonstances, de créer les deux comités suivants qui, déjà, ont commencé à oeuvrer. Il s'agit:

COMITÉ CONSULTATIF À L'INSPECTION PROFESSIONNELLE

Mandat:

— Permettre à l'A.P.E.S. de faire à l'Ordre des pharmaciens des représentations pertinentes concernant l'inspection professionnelle.

— Permettre à l'A.P.E.S. de répondre de façon adéquate à toute demande de l'inspection professionnelle.

Membres:

M. Roger Leblanc C.H. St-Joseph, Trois-Rivières

M. Guy Brault, Institut Philippe Pinel, Montréal

Mme Hélène L. Doyon, C.H. Hôtel-Dieu de Lévis

M. Donald Laberge (coordonnateur) C.H. de Valleyfield.

COMITÉ CONSULTATIF AUX PHARMACIENS DESSERVANT DES D.S.C.

Mandat:

— Recueillir et étudier tous les problèmes reliés à la fourniture des services pharmaceutiques aux personnes desservies par des D.S.C.

— Soumettre au conseil d'administration de l'A.P.E.S. les éléments de solutions aux divers problèmes rencontrés.

— Soumettre au conseil d'administration de l'A.P.E.S. toute suggestion susceptible d'améliorer les relations des pharmaciens avec les D.S.C.

Membres:

M. Ernest Bernier, C.H. Sacré-Coeur de Hull

M. Carl Auger, C.H. Ste-Justine de Montréal

M. Jean-Louis Gagnon, C.H. St-Sacrement, Québec

M. Donald Laberge (coordonnateur) C.H. de Valleyfield.

13.07.76

L'INTERMÉDIAIRE

Voici la liste des nouvelles publications:

HÔPITAL DE L'AMIANTE

25 mai 1976: «Chloramphénical pour hémophilus influenzae résistant à l'ampicilline».

HÔPITAL JEAN TALON

Juillet 1975: «Les antiseptiques» (Qualités requises par un antiseptique, catégories d'antiseptiques, tableau d'information sur les différents antiseptiques).

Juillet 1975: «Naproxen» (Présentation du Naproxen).

Juillet 1975: «Insulines» (Notes sur la nouvelle concentration d'insuline, compatibilité de l'insuline avec d'autres substances ou d'autres insulines, début d'action et durée d'action des différentes insulines.

HÔTEL-DIEU DE LÉVIS

15 mars 1976: «Médicaments injectables à diluer avec de l'eau distillée sans préservatif» et «stabilité des médicaments après dilution».

29 mars 1976: «Association Théophylline — Ephédrine».

14 avril 1976: «Médicaments chez les patients avec troubles hépatiques» (Précautions à prendre avec certains médicaments).

28 avril 1976: «Alopécie» (Liste des médicaments qui peuvent causer de l'alopécie).

HÔPITAL CLOUTIER

15 avril 1976: Dépression sévère causée par la réserpine.

10 mai 1976: «Antituberculeux» (Liste des médicaments de 1er et 2ème choix, dose journalière, voies d'administration, etc . . .).

15 mai 1976: «Traitement de l'enfant qui se présente à l'urgence en crise d'asthme».

1er juin 1976: «Traitement des convulsions» (types de convulsions, médicaments suggérés, posologie, concentrations sériques thérapeutiques, demie-vie).

C.H. DE VALLEYFIELD

Mai 1976: «Les antiacides» (Tableau d'efficacité de tous les antiacides, leurs effets secondaires, régime posologique recommandé).

C.H. CHAUVEAU

3 février 1975: «Traitement symptomatique des diarrhées infantiles».

24 février 1975: «Les phénothiazines».

29 septembre 1975: «L'utilisation des laxatifs».

20 octobre 1975: «M V I»

24 novembre 1975: «I D M expectorant».

2 février 1976: «Lincocin et Dalacin C».

1er mars 1976: «Aldactone et Dyrenium».

Adresse: C.H. Chaveau
29, rue de l'Hôpital
Loretteville
G2A 2T7

P.S. Pour l'adresse des autres centres hospitaliers voir les bulletins précédents.

Lise Henri — Serge Leblanc
Pharmaciens

MON OEIL SUR LA FORMATION

Tel sera le thème des prochaines Journées pharmaceutiques qui auront lieu les 14, 15 et 16 octobre, à la Sapinière.

M. Yves Courchesne, organisateur de ces journées, vous invite à passer deux jours de réflexion sur la FORMATION que devrait recevoir le pharmacien (actuel et futur).

INFORMATION ET DÉVELOPPEMENT

Un moniteur de stage de l'Université Laval nous fait part de l'organisation du stage clinique des étudiants de 4e année de l'École de pharmacie.

STAGE CLINIQUE DE QUATRIÈME ANNÉE

D'abord pour vous situer nous dirons que le stage clinique de quatrième année a débuté en janvier 1972 à l'Hôpital St-François d'Assise. Le Dr Pierre-Paul Leblanc et le Dr Jacques Dumas étaient les moniteurs cette année-là. Nous étions limités à un seul hôpital, car la promotion ne comptait que dix-sept (17) étudiants. L'année suivante, une promotion d'une quarantaine d'élèves obligea le Dr Louise Beaulac Baillargeon, la nouvelle directrice du stage, à répartir son monde dans les huit (8) hôpitaux universitaires. Aujourd'hui, nous comptons plus d'une cinquantaine d'étudiants et bientôt ce sera au-delà de quatre-vingts (80).

Les moniteurs qui s'occupent du stage sont choisis par l'Université en fonction des contacts qu'ils ont avec les Unités de Soins de leurs hôpitaux. C'est une condition essentielle pour rencontrer les objectifs d'un stage clinique. Un pharmacien qui ne s'occupe pas de visiter et de collaborer avec les Unités de Soins ne peut donner l'enseignement que le programme exige, car l'étudiant doit rencontrer les malades, les infirmières, le médecin et tout le personnel clinique.

L'université, donc, prend des ententes avec les chefs pharmaciens des centres hospitaliers afin qu'ils mettent des locaux à la disposition des étudiants et permettent au pharmacien moniteur de consacrer son temps à l'enseignement clinique aux étudiants que l'université lui confie, ce qui cause quelquefois des problèmes. Heureusement, un contrat d'affiliation entre l'Université et les hôpitaux doit se signer incessamment et dès lors les problèmes inhérents à l'enseignement dans les hôpitaux devraient être réglés, nous l'espérons.

Une fois le moniteur choisi, ce dernier doit voir à contacter le directeur de l'enseignement des diverses unités où il entend faire le stage avec ses étudiants afin d'en assurer la coordination. En général, le déroulement du stage se fait comme ceci: l'avant-midi est consacré à la tournée médicale avec les patrons, résidents, internes et externes. Souventes fois, des présentations sont faites par des étudiants en médecine et c'est ici que le moniteur s'organise pour que le stagiaire en pharmacie présente la partie pharmacologique de l'exposé, laissant le côté pathologique à l'étudiant en médecine. L'après-midi est consacré aux travaux cliniques que l'étudiant doit effectuer. Il s'agit de traiter du point de vue pharmacologique des cas cliniques pertinents rencontrés en tournée. Le stagiaire le présente devant ses confrères ce qui nécessite parfois du matériel audio-visuel. La préparation de son exposé doit être soignée car il sera soumis aux questions des moniteurs, et de ses confrères et consoeurs.

C'est ainsi que l'Université Laval avec l'appui des pharmaciens d'hôpitaux espère rencontrer l'objectif spécifique du stage, qui est d'optimiser le plus adéquatement possible la pharmacothérapie. Pour ce faire, notre programme comprend:

a) Faire l'histoire médicamenteuse, noter les caractéristiques physiologiques et pathologiques du malade.

b) Constituer le dossier pharmacologique en y inscrivant toutes les informations pertinentes à la médication.

c) Faire l'étude du dossier en analysant tous les facteurs physico-chimiques et pharmaceutiques, physiologiques, pathologiques et pharmacologiques pouvant modifier l'effet thérapeutique.

Ainsi le travail d'étudiant se résume à recueillir l'information sur le patient et les médicaments absorbés avant et durant l'hospitalisation. L'évaluation de cette information se fait avec le moniteur et l'équipe médicale. C'est de cette façon que l'étudiant retire un enseignement clinique sur l'utilisation du médicament et souvent des renseignements judicieux sont transmis à l'équipe médicale sur le bien fondé de tel ou tel traitement. Le dépistage des interactions possibles lors de l'étude du dossier constitue un autre aspect du travail de l'étudiant. En somme, le but visé par le stage n'est pas un bourrage de crâne d'une foule de connaissances, mais plutôt une ligne de conduite et un esprit à posséder face au dossier pharmaceutique et face aux renseignements pertinents à donner à l'équipe médicale et au patient.

Voilà très brièvement comment se passe le stage de pharmacie clinique de l'Université Laval. On pourrait s'étendre longuement sur le contenu du stage et ses objectifs et c'est pourquoi nous laissons la porte ouverte aux suggestions constructives. Le jour n'est pas loin où on verra dans chaque hôpital des pharmaciens oeuvrer à temps complet sur les Unités de Soins pour optimiser encore plus la médication. Il reste à chaque membre de l'A.P.E.S. de convaincre par son travail et sa compétence la direction des hôpitaux de la nécessité du pharmacien clinicien. Lorsque cette étape sera franchie, l'université aura enfin le modèle du pharmacien clinicien que les étudiants réclament depuis toujours.

Jacques Valentine, pharm.
Hôpital Laval

POT . . . HEIN!

Mlle Yolande Legault a quitté l'Hôtel-Dieu de St-Jérôme pour prendre le poste de chef du service de pharmacie au C.H. Pasteur . . .

M. A. Barbusci, anciennement au C.H. Pasteur, est chef du service de pharmacie au C.H. Douglas.

Mlle Francine Tétreault est maintenant au C.H. Notre-Dame de Montréal après un court passage à l'Hôpital Reine-Marie.

M. Pierre Brunet est au C.H. Santa Cabrini.

Le Dr Pierre Larochelle, pharmacologue clinique à l'H.D.M., a été nommé PRÉSIDENT du Conseil Consultatif de Pharmacologie.

Il appert que «The Medical Letter» sera traduit en français par le Dr Pierre Biron et que tous les pharmaciens de la Belle Province seront abonnés à cette édition française par l'Ordre.

M. Pierre Ducharme remercie les pharmaciens qui lui ont fourni les informations demandées sur les tiges laminaires.

Changement de nom: Le C.H. St-Michel-Archange s'appelle maintenant C.H. Robert Giffard.

Ce bulletin est l'organe officiel de l'A.P.E.S., C.P. 176, Station E, Montréal, Québec, H2T 3A7. Toute contribution doit parvenir au responsable: Mlle **Claire Pagé,** Pharm., Hôtel-Dieu de Montréal 3840 St-Urbain, Montréal, H2W 1T8.