APES

bulletin d'information

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

Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Québec

Octobre 1976, vol. 9, no 6

UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL
OCT 18 1976
BIBLIOTHÈQUE DE LA SANTÉ

ÉDITORIAL

L'IMPACT DES NÉGOCIATIONS

Le Ministère des Affaires Sociales, l'Association des Hôpitaux de la Province de Québec et l'APES viennent de conclure une entente qui régit les conditions d'exercice de la profession pharmaceutique dans le secteur hospitalier. Les pharmaciens viennent tout juste de recevoir individuellement une copie du contrat-type, de sorte qu'il est opportun d'interpréter ce fait historique et d'analyser les conséquences qui en découlent.

Notre effort de réflexion porte successivement sur la signification de l'entente pour le pharmacien, les Établissements et l'APES.

Vous conviendrez que s'il existait des pharmaciens qui n'espéraient qu'une échelle de rémunération en guise d'entente, ceux-ci ont certainement été impressionnés par l'envergure du contrat-type. De nombreuses dispositions concourent à former un document étoffé, voire fondamental.

Pour le pharmacien, il est essentiel de fonctionner dans un système équitable, c'est-à-dire qui favorise l'uniformisation des conditions de travail. Cet objectif est désormais atteint.

Le développement de nouveaux services constitue un autre élément qui plaira au pharmacien. Par exemple, nous savons que certains Établissements tardaient à instaurer un système de garde en pharmacie tant qu'il n'y avait pas un modèle provincial à adopter. Sur ce point, de nombreuses difficultés locales devraient donc disparaître.

Il sera désormais plus facile de mener un régime de vie équilibré maintenant que la juste rétribution pour nos services ne sera plus hypothétique et rétroactive. Pour les trois prochaines années, le pharmacien pourra planifier ses dépenses en fonction de moyens financiers connus et prévus.

Il est clair que l'amélioration des conditions de travail du pharmacien va se solder par une plus grande motivation, génératrice d'une meilleure satisfaction personnelle. D'autre part, un travail de meilleure qualité est susceptible de constituer une espèce de banque d'excellence, investissement précieux en vue d'une prochaine négociation.

Pour les Établissements, de meilleures relations de travail et un rendement accru des pharmaciens, voilà deux bénéfices appréciables à court terme. Le rétablissement de l'équilibre à l'origine d'une saine concurrence entre l'entreprise privée et le réseau public rehaussera le potentiel de recrutement des Établissements.

Sur un autre plan, le développement ou le perfectionnement des services permet aux Établissements d'assumer pleinement leurs responsabilités envers les patients. Ainsi, l'organisation systématique de services de garde est indispensable à l'obtention de la qualité et de la continuité des services pharmaceutiques.

Pour l'APES, la conclusion de l'entente représente un progrès qui cimente l'unité des pharmaciens en leur faisant apprécier les avantages d'un effort collectif soutenu.

Les administrateurs sont fiers de leurs membres qui, sans formule obligatoire, ont relevé le défi de déléguer certaines responsabilités précises à leurs représentants. Dans mon esprit, le fait que 335 pharmaciens d'hôpitaux aient accepté volontairement de souscrire $160.00 par année dans le plateau de la cause commune, constitue un exploit propre à engendrer une profonde reconnaissance de la part de ceux qui ont été investis d'une telle confiance.

Concrètement, le contrat obligatoire permettra d'augmenter les ressources humaines et financières de l'Association. Une saine gestion d'un nouveau budget implique l'acquittement complet des frais de la négociation, la reconstitution d'un fonds de roulement et l'organisation de services nouveaux ou améliorés pour les membres.

À la lecture de l'entente, le trésorier de l'APES a reconnu avec beaucoup de satisfaction les dispositions qui régiront la perception des cotisations des membres. En signant le contrat, les Établissements devront renoncer à certaines méthodes artisanales de remise des cotisations.

La conclusion des récentes négociations constitue un moment historique pour l'Association des Pharmaciens des Établissements de Santé. En renonçant à des moyens de pression qui répugnent à l'éthique professionnelle, en faisant la description à la table de négociation des services pharmaceutiques souvent méconnus, vos négociateurs se sont appuyés sur la qualité des services offerts dans la majorité des Services de Pharmacie pour obtenir les résultats espérés.

Souhaitons que les milieux minoritaires où les pharmaciens ne sont pas des interventionnistes se mettront à la poursuite du diapason de la qualité, de l'efficacité et même de l'excellence. Et alors, ce sera encore mieux la prochaine fois!

Robert Létourneau, b.l.pharm.,
Trésorier de l'APES.

COMMENTAIRES DE L'A.P.E.S. SUR LE PROJET DE RÈGLEMENT EN VERTU DE LA LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

Le 2 juin 1976 paraissait dans la Gazette Officielle du Québec un projet de règlement élaboré en vertu de la loi sur les services de santé et les services sociaux (ch 48).

Aussitôt, et malgré de multiples occupations, l'A.P.E.S. s'est penchée sur ce document.

Un comité formé de Guy Garon, Lise Allaire, Lionel Thibault et Yves Courchesne a passé plusieurs heures à décortiquer le sens des modifications proposées et en a étudié les implications pour les pharmaciens des établissements.

L'Ordre a émis aussi un document à l'élaboration duquel nous avons participé. Cette collaboration s'est avérée fructueuse et enrichissante.

***Le texte suivant a été déposé au Ministre Claude Forget le 2 septembre 1976** c'est-à-dire à la limite même du temps qui nous a été alloué.*

Tout commentaire serait fort apprécié.

Montréal le 2 septembre 1976

Monsieur Claude Forget
Ministre des Affaires sociales
Hôtel du Gouvernement
Québec

Monsieur le ministre,

L'A.P.E.S. s'est penchée sérieusement sur le projet de règlement publié le 2 juin dans la Gazette Officielle et dépose ses commentaires en espérant que ces quelques observations s'inscriront dans le règlement final qu'adoptera le lieutenant-gouverneur en conseil.

Notre premier souci est de tenter d'actualiser dans les textes les situations qui permettront aux pharmaciens des établissements de santé de jouer leur rôle de la façon la plus efficace possible.

Ainsi le contrôle de l'utilisation des médicaments requiert constamment les services du pharmacien chaque fois que se dispensent des médicaments dans les établissements assurant de ce fait l'application de la liste prévue à l'article 108 de la loi, l'établissement et le maintien de la liste des médicaments utilisés dans les situations d'urgence et l'échange d'informations nécessaires aux médecins, dentistes et aux bénéficiaires de tout médicament.

De plus, forts de l'expérience vécue depuis 1972, nous sommes persuadés que les pharmaciens des établissements doivent se regrouper sous la direction des services professionnels. En effet, même pour ceux qui relèvent actuellement du Directeur des services hospitaliers, il s'est avéré que le directeur des services professionnels a dû intervenir dans la majorité des décisions importantes impliquant les pharmaciens. Nos activités étant principalement professionnelles et scientifiques (même les problèmes d'ordre administratif ont une portée certaine sur ces deux aspects), il ne fait aucun doute que nous devrions nous retrouver dans l'ensemble formé par la direction des services professionnels.

Le projet de règlement ne prévoit nulle part l'obligation pour les centres d'accueil et les C.L.S.C. de se doter de services pharmaceutiques qui répondent à leurs besoins. Nous insistons pour que le législateur saisisse l'occasion d'enfin répondre aux attentes des CRSSS (particulièrement ceux des régions 03 et 04) qui ont manifesté clairement leur appréhension créée par l'abus possible de médicaments par les utilisateurs de ces catégories d'établissements.

Enfin, le mot «ordonnance» utilisé à plusieurs endroits dans le projet prête à une confusion certaine dans l'interprétation des textes selon qu'il s'agisse d'ordonnance de type pharmaceutique ou d'un autre type. Il serait opportun d'en faire la distinction.

En conclusion la lecture du projet de règlement nous a démontré la volonté du législateur de permettre aux établissements de mieux utiliser ses ressources tant matérielles qu'humaines.

Nous voulons ici assurer le ministre que l'A.P.E.S. est toujours disposée à collaborer avec lui pour que les usagers des établissements reçoivent les meilleurs services dans les meilleures conditions et à un coût raisonnable.

Veuillez agréer, Monsieur le ministre, l'expression de nos sentiments distingués.

Yves Courchesne, secrétaire
pour

Guy Garon, président

c.c. M. Jacques Gagnon, président
Ordre des pharmaciens
M. Julien Braun, Doyen faculté de pharmacie
M. Pierre Paul Leblanc, Directeur école de pharmacie

Article 46

Texte du projet

Section VI
Ordonnances

Texte suggéré

Section VI
Ordonnances pharmaceutiques

Commentaire

Nous recommandons que la section VI soit réaménagée de façon à y inclure la définition «ordonnance pharmaceutique» en 3.6.1 et à numéroter les autres articles en conséquence.

3.6.1

Texte du projet

Feuilles d'ordonnance: Une ordonnance prescrite à une personne admise ou inscrite dans un établissement doit être faite par écrit, datée et signée par un médecin ou un dentiste sur une feuille d'ordonnance et doit être versée au dossier de la personne.

Texte suggéré

Ordonnance pharmaceutique: Une autorisation de fournir des médicaments ou des poisons, donnée par une personne autorisée à prescrire des médicaments ou des poisons par une loi du Québec. (Cf Loi sur la pharmacie).

Commentaires

Afin d'éviter toute confusion aux articles 3.5.2., 3.6.1., 4.4.1.2., 4.4.2.9., 4.6.3. et 5.3.1.1b du projet de règlement nous suggérons de retrouver cette définition à l'article 3.6.1 au chapitre concernant les ordonnances et de distinguer, ailleurs dans le règlement, là où il est pertinent de le faire.

3.6.3

Texte du projet

Téléphone: En cas d'urgence une ordonnance peut être prescrite par téléphone. Telle ordonnance doit être dictée à un résident, interne, infirmier ou infirmière qui exerce ses fonctions dans l'établissement et qui doit en faire mention au dossier en indiquant le nom du médecin ou dentiste qui l'a prescrite, la date et l'heure de l'appel téléphonique et apposer sa signature. Le médecin ou dentiste doit contresigner cette ordonnance dans les 72 heures qui suivent.

Texte suggéré

Téléphone: En cas d'urgence une ordonnance *pharmaceutique* peut être prescrite par téléphone. Telle ordonnance doit être dictée à un résident, interne, infirmier ou infirmière qui exerce ses fonctions dans l'établissement et qui doit en faire mention au dossier en indiquant le nom du médecin ou dentiste qui l'a prescrite, la date et l'heure de l'appel téléphonique et apposer sa propre signature.

Un pharmacien doit être disponible pour fournir les informations nécessaires au personnel infirmier avant l'administration d'un médicament prescrit verbalement et pour préparer une telle ordonnance s'il y a lieu.

Le médecin ou dentiste doit contresigner cette ordonnance dans les 72 heures qui suivent.

Commentaires

Le mot pharmaceutique suit le mot ordonnance au premier paragraphe en concordance avec nos suggestions en 3.6.1.

Il nous apparaît inconcevable que des médicaments soient parfois délivrés de façon urgente sans que le pharmacien soit disponible pour fournir les informations nécessaires aux utilisateurs et ainsi diminuer les risques d'erreur.

4.6.3

Texte du projet

Pharmacie: Les activités de la pharmacie consistent notamment à:

a) préparer et distribuer les ordonnances ainsi que de contrôler l'utilisation de tous les médicaments, drogues et poisons;

b) sélectionner les médicaments et rédiger les requêtes de médicaments lesquels, sous réserve des deuxième et troisième alinéas de l'article 108 de la Loi, doivent apparaître sur la liste approuvée par le ministre conformément à l'article 3a de la Loi de l'assurance maladie;

c) préparer, après consultation du comité de pharmacologie, un formulaire à même la liste mentionnée au paragraphe précédent pour utilisation courante dans le centre hospitalier.

Texte suggéré

Pharmacie: Les activités de la pharmacie comprennent l'ensemble des activités professionnelles et scientifiques exercées par le ou les pharmaciens notamment:

a) préparer et distribuer les ordonnances *pharmaceutiques* ainsi que contrôler l'utilisation de tous les médicaments, drogues et poisons;

b) sélectionner les médicaments et rédiger les requêtes de médicaments lesquels, sous réserve des deuxième et troisième alinéas de l'article 108 de la Loi, doivent apparaître sur la liste approuvée par le ministre conformément à l'article 3a de la Loi de l'assurance maladie;

c) préparer, après consultation du comité de pharmacologie, un formulaire à même la liste mentionnée au paragraphe précédent pour utilisation courante dans le centre hospitalier;

d) assurer la disponibilité des services du pharmacien et des médicaments d'urgence en tout temps;

e) préparer une politique pour recueillir les réactions adverses aux médicaments, drogues et poisons utilisés dans l'établissement;

f) participer aux travaux des comités qui ont une incidence sur l'utilisation des médicaments notamment: le comité de pharmacologie et le comité de prévention des infections.

Commentaires

Cet article et le suivant devraient se situer dans la section IV —

SERVICES PROFESSIONNELS. En effet, à la sous-section «2» l'organisation des soins médicaux et de la pharmacie comprendrait en

«A» — Départements et services cliniques
«B» — Unités spéciales
«C» — Bloc opératoire
«D» — Pharmacie

En concordance avec l'article 81 de la Loi qui dit: «Le directeur des services professionnels doit, sous l'autorité du directeur général

a) coordonner et surveiller les activités professionnelles et scientifiques qui s'exercent dans l'établissement, sous réserve des responsabilités données aux autres directeurs, envers les professionnels de la santé autres que les médecins et dentistes par les règlements ou le plan d'organisation». Nous considérons que nos activités qui sont essentiellement de nature professionnelle et scientifique doivent se dérouler sous l'autorité du directeur des services professionnels. Historiquement, la participation souvent active des pharmaciens aux conseils des médecins et dentistes, et le type même des rapports qui sous-tendent les relations entre ces professionnels font que le pharmacien doit se retrouver dans l'organisation des services professionnels.

Nous désirons réitérer la demande faite en 1972 pour que les pharmaciens des établissements assument la responsabilité du programme de collection des données eu égard aux réactions adverses aux médicaments. Cet aspect du problème causé par l'utilisation des médicaments s'est accru au cours des années. Nous disions en 1972 et nous voulons le répéter ici:

«Demandé par le conseil canadien d'accréditation et préconisé depuis fort longtemps par les pharmaciens, le rapport des réactions adverses aux médicaments n'a jamais été réalisé efficacement car il ne fait pas l'objet d'une obligation. Cette situation est une lacune dans la province de Québec.»

4.6.4

Texte du projet

Service de pharmacie: Le chef du service de pharmacie, lorsque ce service existe, doit être un pharmacien membre de l'Ordre des pharmaciens du Québec. Le conseil d'administration peut toutefois eu égard aux circonstances, nommer un médecin chef du service de pharmacie.

Texte suggéré

Pharmacie: Le *responsable de la pharmacie* doit être un membre en règle de l'Ordre des pharmaciens du Québec.

Fonctions: Le responsable de la pharmacie doit en plus de participer aux activités énumérées à l'article 4.6.3.

a) coordonner et surveiller les activités professionnelles et scientifiques exercées au sein de la pharmacie et voir à la répartition des tâches des pharmaciens;

b) appliquer au sein de la pharmacie les modalités du système de garde permanente établies par l'établissement;

c) assurer le bon fonctionnement de la pharmacie.

Commentaires

Pour assurer la concordance cet article devra suivre le précédent dans la section IV SERVICES PROFESSIONNELS. Il concrétise bien les activités présentement exercées par ceux des pharmaciens à qui sont actuellement dévolues des fonctions de chef de service.

5.3.2.25

Texte du projet

Le conseil des médecins et dentistes doit instituer un comité de pharmacologie dans chaque centre hospitalier. Ce comité est composé d'au moins trois membres: le responsable de la pharmacie fait partie de ce comité.

Texte suggéré

Le conseil des médecins et dentistes doit instituer un comité de pharmacologie dans chaque centre hospitalier. Ce comité est composé d'au moins trois membres: *au moins un pharmacien fait partie de ce comité.*

5.3.2.26

Texte du projet

Fonctions: Le comité de pharmacologie a pour fonction de conseiller le responsable de la pharmacie sur la préparation du formulaire visé au paragraphe (c) de l'article 4.6.3. du présent règlement et surveiller la qualité, la distribution et l'utilisation qualitative et quantitative des médicaments dans le centre.

Texte suggéré

Fonctions: Le comité de pharmacologie a pour fonction de conseiller le responsable de la pharmacie sur la préparation du formulaire visé au paragraphe (c) de l'article 4.6.3. du présent règlement et de surveiller la qualité, la distribution et l'utilisation qualitative et quantitative des médicaments dans le centre.

Commentaires

Il est souhaitable que tous les pharmaciens puissent participer aux délibérations de ce comité. Des pharmaciens autres que des responsables du service pourraient siéger au comité de pharmacologie.

5.3.2.27

Texte suggéré

Comité de prévention des infections: Un comité de prévention des infections obligatoire et permanent est formé.

Commentaires

Le législateur devrait s'assurer par règlement qu'existe dans tous les centres hospitaliers un comité visant à prévenir les infections. On sait que les infections causent souvent une prolongation de la durée d'hospitalisation et provoquent des absences chez le personnel traitant. L'objectif premier de ce comité pourrait être la prise en charge des obligations décrites à l'article 3.8.2 du présent projet de règlement avec la collaboration du directeur des services professionnels tel que ses responsabilités le stipulent à l'article 4.4.1.2c aussi du présent règlement.

Le pharmacien à cause de sa connaissance des antibiotiques, des désinfectants, des antiseptiques, des méthodes de stérilisation, etc... se doit de jouer un rôle de premier plan au sein de cet indispensable comité.

Voilà en résumé, Monsieur le Ministre, les quelques commentaires que nous a suscité la publication du projet de règlement.

Nous avons pris connaissance des observations que l'Ordre des pharmaciens vous a fait parvenir et nous désirons exprimer ici notre accord complet sur le contenu de ce document.

De plus nous solliciterons un appui de la part de la faculté et de l'école de pharmacie à qui nous faisons également parvenir notre document.

Nous sommes à la disposition du ministre s'il juge pertinent de discuter du contenu de nos recommandations lors d'une réunion de la commission parlementaire des affaires sociales.

Août 1976

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.