APES

bulletin d'information

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

Dépôt Légal — Bibliothèque nationale du Québec

Février 1977, Vol 10, no 1

ÉDITORIAL

UN AN DÉJÀ

Il y a douze mois j'acceptais de présider aux destinées de l'A.P.E.S., conscient de la tâche qui m'attendait parce que depuis quelques années j'avais offert, en tant que membre du Conseil, ma collaboration aux présidents qui m'ont précédé.

Il est intéressant, un an plus tard, de regarder en arrière pour faire un rapide bilan, étant conscient que les réalisations doivent être utilisées comme expériences et que le passé est souventes fois garant de l'avenir.

Je m'étais fixé certains objectifs au début de ce mandat, j'en ai déjà fait état dans ce Bulletin.

Si aujourd'hui, j'essaie brièvement de faire le point, j'en viens à la conclusion que grâce à la collaboration, absolument indispensable des membres du Conseil et de plusieurs autres membres, je me plais à le souligner, nous avons atteint en partie les objectifs que nous nous étions fixés:

— jamais les membres ont été autant sollicités pour travailler à la cause de leur Association;

— jamais l'Association a été aussi présente, qu'il me suffise de vous rappeler les nombreuses consultations que nous avons effectué auprès de vous, et ceci vous donnera une idée des dossiers où l'Association est intervenue;

— jamais l'Association n'a autant recherché des formules pour que le pharmacien joue son rôle et les Journées pharmaceutiques de mars 77 en témoignent une fois de plus.

Pour résumer, je dirais que:

— les réalisations concrètes de l'Association ont été portées à votre connaissance à un moment ou l'autre, il n'est pas nécessaire d'y revenir;

— certains dossiers ne sont pas finalisés, mais pour nous, ce n'est qu'une question de temps, qu'il me suffise de mentionner, à titre d'exemple, l'organisation des services pharmaceutiques dans les centres d'accueil;

— enfin d'autres dossiers sont «amorcés» et pour des raisons de stratégies, nous ne voyons pas l'utilité d'en faire état ici.

Voilà donc brièvement où en sont les choses aujourd'hui. En 1976 la négociation a absorbé et de notre temps et de notre argent, les quelques difficultés rencontrées dans les modalités d'application de l'entente devant trouver des solutions «permanentes» dans les semaines qui viennent, les questions budgétaires devant se règler à l'assemblée annuelle, je pense que déjà nous devons regarder en avant et nous pouvons penser aborder d'autres grandes questions qui devront, selon moi, être à l'ordre du jour des Journées d'orientation du prochain Conseil d'administration.

Ceux qui demain accepteront la responsabilité de prendre la relève, devront avoir constamment à l'esprit:

— la nécessité pour l'Association de conserver une certaine crédibilité auprès de tous les organismes avec qui elle est appelée à transiger;

— la nécessité pour l'Association d'avoir un budget qui lui permette de fonctionner normalement;

— la nécessité pour l'Association de se renouveler au plan des idées et des priorités;

— la nécessité pour l'Association de continuer de se préoccuper de d'autres aspects que la négociation des conditions de travail acceptables pour ses membres.

Notre Association est encore jeune, elle a déjà relevé certains défis, elle devra poursuivre, il reste énormément à faire, nous avons le choix dans les priorités.

Nous avons une tâche importante au niveau des établissements de santé que nous devons assumer pleinement, peu importe les obstacles que nous rencontrons et nous devons avoir constamment à l'esprit notre raison d'être dans le milieu, c'est-à-dire, le contrôle de l'utilisation de tous les médicaments, drogues et poisons, avec tout ce que ceci implique d'agréable et de «moins agréable».

Pour vous donner une idée du travail qu'il nous reste à faire comme Association, à titre d'exemple disons qu'en 1977, l'organisation des services pharmaceutiques dans les centres hospitaliers peut être qualifiée d'acceptable, à condition que l'organisation se continue au même rythme, alors que tout est à faire dans les autres établissements où l'organisation des services pharmaceutiques relève de la compétence de l'Association.

Nous ne nous faisons pas d'illusion sur les difficultés que l'Association et naturellement les membres rencontreront en cours de route, il faudra aborder les problèmes un à un et rechercher les meilleures solutions.

Ceci constitue l'essentiel du message que je voulais vous livrer; à la fin de mon mandat et je vous laisse avec ces quelques remarques:

— Notre Association a acquis une vitalité certaine;

— Notre Association renferme des éléments dynamiques dont j'ai énormément profité;

— Notre Association a les ressources humaines pour s'attaquer à tous les problèmes jugés de sa compétence . . .

Guy Garon
Président

LE CONSEIL VOUS INFORME

JETONS L'ANCRE

L'A.P.E.S. a pignon sur rue! Oh combien modeste, mais c'est un chez soi. Depuis le 1er janvier 1977 en effet, l'A.P.E.S. «occupe» des locaux au 3422 St- Hubert à Montréal. Tout est à faire: faire le ménage, repeindre, acheter des meubles — et trouver la perle qui pourra éventuellement occuper ces bureaux afin de tenir à jour nos registres et nos listes de membres, recevoir et dépouiller le courrier, envoyer les convocations, émettre les cartes de membre, les reçus, taper les stencils, et créer une atmosphère accueillante et animée.

Après avoir erré d'hôpital en hôpital selon que le secrétaire était à la Pocatière ou à Arthabaska, à Montréal ou à St-Hyacinthe, l'A.P.E.S. prend enfin racine et de part ce fait sera en mesure de vous rendre des services qui se voudront toujours meilleurs.

Ce port d'attache choisi à ce moment-ci illustre bien le fait que votre association prend de la vigueur et assoit ses décisions sur des bases réfléchies après avoir pesé le pour et le contre et évalué les opportunités sous tous les angles connus. Bien sûr nous ne sommes pas encore le Roc de Gibraltar et nous sommes susceptibles de commettre des erreurs mais la réflexion et la bonne volonté sont présentes à tout moment chez chacun des membres du conseil.

Nous vous aviserons donc le moment venu, de l'ouverture officielle de nos locaux. Ils sont définitivement trop petits pour qu'on puisse vous y recevoir tous à la fois pour y célébrer cet événement mais l'oeuvre qui s'y fera sera d'une grande envergure pour le plus grand profit de chacun.

RAPPORT DE L'ASSEMBLÉE ORDINAIRE TENUE À LA SAPINIÈRE LE 16 OCTOBRE 1976

1. Ouverture de la réunion

Le président débute la réunion à 9h10. Plus de 55 membres sont présents.

Le président soumet l'ordre du jour aux membres réunis qui l'acceptent.

2. Rapport du trésorier

Sommairement le trésorier nous fait part qu'il reste environ $4.000 dans les ccffres de l'Association.

3. Rapport des comités

Comité du bulletin

M. Courchesne transmet aux membres le rapport de ce comité et mentionne que le dernier bulletin est sorti de presse il y a deux jours.

Comité de stage

Mlle Lise Allaire fait état des positions défendues par l'A.P.E.S. et de la forme de collaboration qu'on doit accorder aux étudiants de 2ème année qui doivent effectuer leur stage de 1er cycle.

Comité de résidence en pharmacie d'hôpital

M. Georges Elliott nous avise que les travaux de ce comité produiront bientôt un document qui tentera de tracer un programme uniforme pour l'obtention du diplôme en pharmacie d'hôpital. Le conflit qui sévit actuellement à l'Université Laval complique la tâche du comité.

Comité consultatif aux pharmaciens deservant un D.S.C.

M. Donald Laberge vice-président situe les problèmes auxquels ce comité doit faire face.

— Santé en milieu scolaire: établissement d'une liste uniforme.

— Produits biologiques: Achat en groupe et contrôle de la distribution.

— C.L.S.C.: Développement de cette partie du réseau et possibilité d'y fournir des services.

— S.S.D.: Transfert des juridictions d'abord aux D.S.C. puis éventuellement aux C.L.S.C.

M. Laberge suggère qu'il serait pertinent d'impliquer l'Ordre des pharmaciens afin que les services pharmaceutiques se trouvent là où il se doit.

Comité consultatif à l'inspection professionnelle

M. Leblanc fait part de l'enquête en cours auprès des membres. Un rapport préliminaire sera présenté à l'Ordre.

Lois et Règlements

M. Garon retrace les points qui ont été discutés avec le ministre des affaires sociale lors de la rencontre du 14 octobre en rapport avec le projet de règlement en vertu de la loi sur les services de santé et services sociaux.

L'A.P.E.S. fait valoir quatre points:

a) L'obligation d'un service de garde pour les centres hospitaliers

b) Notre appartenance à la direction des services professionnels.

c) La nécessité de rendre obligatoire le comité de prévention des infections et notre volonté d'en faire partie.

d) Enfin (et ce en dehors de la règlementation) les services pharmaceutiques nécessaires dans les C.L.S.C.

Négociations

La partie A.P.E.S. du C.R.P. a été formée. MM. Yves Courchesne et Guy Parent ont été nommés avec, comme suppléant M. Lionel Thibault. Le président fait part de notre dette accumulée envers le conseiller juridique. Il demeure une balance impayée de $21.000 d'honoraires professionnels et d'environ $250.00 de frais.

Le président soumet alors diverses options d'assurances à l'approbation des membres aidé en ceci par deux experts gracieusement prêtés par le M.A.S.

Assurance salaire complémentaire

Il est proposé qu'on adopte le régime obligatoire y inclus l'indexation annuelle (maximum 3%) au coût 0.42% du salaire. Tous les membres présents, sauf deux, votent en faveur de cette option.

Assurance-vie

Il est proposé que le système obligatoire pour tous (sans choix individuel) quant à la première tranche de une fois le salaire et facultatif quant à la deuxième tranche de une fois le salaire soit adopté.

Tous les membres présents, sauf un, acceptent.

Assurance maladie

La forme actuelle demeurera en vigueur.

M. Richard Paradis propose un vote de félicitations aux administrateurs pour le travail dans les négociations, cette proposition fut applaudie à l'unanimité.

Autres affaires

Achats de groupe: Le président mentionne que les pharmaciens peuvent collaborer aux achats de groupe si tel est leur désir.

Infirmières de colonie: On s'acharne à règler ce problème. Il semble qu'elles devront faire partie des fonctions ordinaires. Il appartiendra aux individus de démontrer que le fardeau de tâche est trop grand.

Journées pharmaceutiques

Les prochaines auront lieu à Québec en Février ou Mars 1977.

La réunion se termine à 13h00.

Yves Courchesne, pharmacien
secrétaire

L'INTERMÉDIAIRE

HÔPITAL HONORÉ MERCIER

Septembre 1976: Les corticostéroïdes topiques

Octobre 1976: Auto-médication dirigée (Programme d'auto-médication pour certaines catégories de patients hospitalisés)

HÔPITAL ST-JOSEPH

4 août 1976: Médicaments de la goutte (Médicaments utilisés dans l'hyperuricémie)

1er septembre 1976: Hyperuricémie secondaire

15 septembre 1976: Préparation de Fer

13 octobre 1976: Acétaminophen

27 octobre 1976: Traitement de choix du «Status Epilepticus»

10 novembre 1976: Causes et traitement de la dépression de la confusion et de la démence chez les personnes âgées

24 novembre 1976: Considération sur les doses de chlorpropamide (Diabinèse)

1er décembre 1976: Traitement de la migraine ou céphalée

22 décembre 1976: Quelques notes sur la théophylline

HÔPITAL CLOUTIER

15 juillet: Mari et pénicilline: Danger

1er août 1976: Danger d'un retrait soudain Propranolol (Indéral)

1er octobre 1976: Traitement antimicrobien des conjonctives bactériennes

C.H. CHARLEVOIX

4 novembre 1976: L'administration sécuritaire des médicaments

13 décembre 1976: A propos de la lidocaïne par voie I.M.

23 décembre 1976: Dipropionate de Beclométhasone en inhalation dans l'asthme (Béclovent)

HÔTEL DIEU DE LÉVIS

16 août 1976: Propoxyphène HCL (642) versus Napsylate (Darvon) Carbenoxolone (Biogastrone)

2 septembre 1976: Nitrofurantoine: Effet de la nourriture sur son absorption

23 septembre 1976: L'héparine sodique

13 octobre 1976: Dalmane — Nembutal comparaison entre leur activité à long terme

11 novembre 1976: Pharmacologie clinique des antibiotiques

2 décembre 1976: Pharmacologie clinique des antibiotiques (suite)

SANATORIUM BÉGIN

7 juillet 1976: La consommation des médicaments chez les personnes âgées

17 septembre 1976: Les sels de Methenamine

C.H. NOTRE-DAME

Vol. 1, No 5: Les bronchodilatateurs

HÔPITAL GÉNÉRAL DE BAIE COMEAU

30 août 1976: Les oestrogènes: Mise au point

10 septembre 1976: L'Amoxicilline: Comparaison et situation par rapport à l'ampicilline

20 octobre 1976: Le Fer

1 novembre 1976: La tobramycine: comparaison et situation par rapport à la gentamycine

10 novembre 1976: Mise en garde concernant:
- — intéractions méthyldopa/carbonate de lithium
- — un produit ménager: Bounce
- — la posologie pédiatrique Co Actifed

10 décembre 1976: Informations en vrac notées lors de la réunion scientifique conjointe A.P.E.S. — M.S.D. le 2 décembre 1976 à Pointe-Claire

C.H. LASALLE

Octobre 1976: Intérêt pour un bulletin d'information

Novembre 1976: Le prescripteur et l'ordonnance

C.H. SAINTE-JEANNE D'ARC

Octobre 1975: Les théophyllines

Vol. 1, No 3: Les céphalosporines
Vol. 1, No 4: Les antiacides

C.H. VALLEYFIELD

Janvier 1977: Les hypoglycémiants oraux

Nous désirons porter à votre attention que Information Canada a publié en 1974 un dictionnaire anglais-français de terminologie médicale. On peut se procurer ce dictionnaire pour la modique somme de $2.00 en écrivant à:

Information Canada
640 ouest Ste-Catherine
Montréal, Qué.

No de catalogue: S 52-2/152 F
Titre: Médecine, Bulletin de Terminologie no 152

Adresses:

Hôpital Général de Baie Comeau
70 avenue Mance
Baie Comeau, Qué.

Centre Hospitalier LaSalle
8585, Terrasse Champlain
LaSalle, Qué.
H8P 1C1

N.B.: Voir les bulletins précédents pour les adresses ne figurant pas ici

Lise Henri
Serge LeBlanc
pharmaciens

AVIS DE DÉCÈS

Nous avons le regret d'apprendre le décès, survenu à Charlesbourg le 10 août 1976, de Soeur Bernadette Lapierre (Marie de la Trinité). Soeur Lapierre fut pharmacienne à l'Hôpital Ste-Jeanne-d'Arc de Montréal où elle a dirigé plusieurs résidents en pharmacie hospitalière ainsi qu'à l'Hôpital d'Armagh et au Jeffery Hale.

Soeur Lapierre a pris une part active à la fondation de notre association et a fait partie de plusieurs comités où elle apportait beaucoup de gaité et d'énergie.

Rolande April

DÉCÈS D'UN CONFRÈRE

Tragiquement est décédé récemment M. Achille Dionne directeur des services hospitaliers du C.H. des Laurentides à l'Annonciation. C'est, bien sûr, à titre de pharmacien de ce même hôpital et, auparavant de l'Institut Albert Prévost que j'ai eu l'occasion de le connaître. Il avait débuté sa carrière en officine privée.

Je m'en voudrais de ne pas faire état de la jovialité et de la serviabilité qui caractérisaient Achille. En effet, spontanément, il était prêt à rendre service à quiconque le sollicitait et sa bonne humeur ne tarissait jamais.

Il manquera certainement à tous ceux qui lui étaient proches.

A sa famille, nous transmettons nos sympathies les plus profondes.

Yves Courchesne

POT HEIN!

Frederic Bouchereau est le nouveau pharmacien-chef du service de pharmacie du C.H. Notre-Dame de Montréal.

Pierre Ducharme est nommé chef du service de pharmacie à la Cité de la Santé à Ville Laval.

Pierre Lessard occupe un poste de pharmacien au C.H. Santa Cabrini depuis janvier 1977.

Louise Chicoine anciennement au C.H. Pasteur travaille actuellement au C.H. Notre-Dame.

Nous tenons à souligner le retour en milieu hospitalier du confrère Pierre Charette au C.H. St-Eusèbe de Joliette.

Plusieurs consoeurs ont donné récemment naissance à de futures pharmaciens; qui sait?
- — France Labonté Poirier C.H. Notre-Dame: 1 garçon
- — Claude Ste-Marie Vinet C.H. de Valleyfield: une fille
- — Lise Henri C.H. Général de la Région de l'Amiante: un garçon

Félicitations aux heureux parents.

Bulletin d'information officiel de l'APES 1977 (février); 10(1).

INFORMATION ET DÉVELOPPEMENT

En septembre dernier, la faculté de pharmacie de l'Université de Montréal concrétisait un projet: l'engagement de chargés de formation pratique devant oeuvrer en milieu hospitalier.

Mme Lise Létourneau Saheb nous parle du rôle de ces personnes.

Évolution de la pharmacie clinique: les chargés de formation pratique

Avec la naissance, il y a environ 5 ans, du cours de Pharmacie clinique, la Faculté de Pharmacie donnait une nouvelle orientation à la profession de pharmacien.

L'Opération Sciences de la Santé (O.S.S.) a d'ailleurs élaboré dans un rapport final[1], certaines recommandations au sujet de la formation des professionnels de la santé favorisant le maintien et le développement d'un tel cours, dans le but de promouvoir la santé publique.

La commission Millis[2], aux États-Unis, prône également la Pharmacie clinique et l'applique aussi bien au milieu communautaire qu'au domaine hospitalier.

L'amélioration de la formation du pharmacien sera d'autant plus favorisée qu'il apprendra à compléter ses connaissances cliniques en collaboration avec les autres types de professionnels de la santé (médecins, infirmières, diététistes, etc.) d'où la nécessité d'un stage en équipe multidisciplinaire.

Le stage clinique constitue donc une partie intégrante de la formation universitaire et sera défini comme étant une « . . . période de formation pratique en milieu de santé, intégrée dans un programme de formation universitaire et professionnelle; de plus, le stage comporte des objectifs précis de savoir, de savoir-être et de savoir-faire dans un contexte de responsabilités graduées; enfin, il se déroule sous la surveillance réelle de professeurs et de moniteurs et il comporte une évaluation formelle». (1, section 5.8.5.1.)

Projet innovateur de grande envergure, la Pharmacie clinique a connu des débuts lents et pénibles; mais, la persévérance de ceux qui l'ont instaurée ici et leur foi en la valeur des objectifs fixés lui ont permis de s'implanter, enfin.

Ainsi, depuis septembre 1976, la Faculté de Pharmacie s'est enrichie de quatre chargés de formation pratique oeuvrant en milieu hospitalier: centres hospitaliers Notre-Dame, Maisonneuve-Rosemont, Royal-Victoria et Sainte-Justine. Ces chargés de formation pratique ont pour rôle l'organisation, la supervision et l'évaluation des stages cliniques offerts aux étudiants de quatrième année de Pharmacie. Ils devront donc analyser la valeur professionnelle de l'étudiant finissant et son attitude vis-à-vis le personnel médical et para-médical.

Outre l'organisation de l'enseignement théorique et appliqué de la Pharmacie clinique, divers projets dont la recherche appliquée à l'hôpital, la mise en oeuvre d'un centre d'information pharmaceutique offert aux hôpitaux et la création d'innovations pédagogiques sont présentement en bonne voie d'évolution à la Faculté de Pharmacie.

Peut-être verrons-nous bientôt le nombre des membres de l'équipe de Pharmacie clinique s'accroître, permettant ainsi la réalisation dans des délais plus rapides de nos objectifs pour la promotion de la santé, objectifs que nous dicte notre ambition professionnelle et humanitaire.

Lise Létourneau-Saheb
Professeur adjoint
Faculté de Pharmacie
Université de Montréal

[1] Opération Sciences de la Santé, rapport final, Ministère de l'Éducation et des Affaires sociales, Gouvernement du Québec, avril 1976.

[2] Pharmacists for the future, the report of the study commission on Pharmacy, The American Association of Colleges of Pharmacy, Health Administration Press, Ann Arbor, Michigan, 1975.

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.

JOURNÉES PHARMACEUTIQUES

Les 3, 4 et 5 mars 1977
Hôtel «Le Concorde»
1225, Place Montcalm,
Québec.

«LE CONTRÔLE DE L'UTILISATION DE TOUS LES MÉDICAMENTS, DROGUES ET POISONS»

UN MYTHE OU UNE RÉALITÉ?

PROGRAMME

JEUDI, 3 MARS 1977

09h00
Réunion du Conseil d'administration
Inscription

13h30
Mot du président de l'A.P.E.S.
Exposé général du thème par le président des Journ. Pharm.
Hélène Lambert-Doyon

14h00
La planification du service de pharmacie
Roch Labrecque,
Julie Gosselin

*15h00
Discussion en groupe de travail

16h00
Plénière

17h30
M. Pierre Marois, ministre d'État au Développement social

Diner libre

VENDREDI, 4 MARS 1977

09h00
Contrôle de la distribution des médicaments
Jean-Marie Boisclair,
Lucie Simard

*10h00
Discussion en groupe de travail

11h00
Plénière

12h00
Déjeuner libre

14h00
L'information pharmaceutique dans les centres hospitaliers
Dolorès Lepage-Savary,
Carmen Vézina,
Louise Bélanger

*15h00
Discussion en groupe de travail

16h00
Plénière

17h00
Mot de la fin

18h30
«COCKTAIL»

Diner libre

* (Le café sera servi dans la salle où se tiendront les discussions).

SAMEDI, 5 MARS 1977

09h00
Assemblée générale annuelle