bulletin dinformation

APES



officiel de

l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec

Juin 1979, Vol. 12, No 5

Dépôt légal Bibliothèque nationale du Québec

JUIL 3 1979

BIBLIOTHÈQUE DE LA SANTÉ

ÉDITORIAL

D'UNE RELÈVE À L'AUTRE

Nous avons vécu au cours des derniers mois des événements qui, à ma connaissance, ne s'étaient jamais produits depuis l'existence de l'APES:

- Le retour d'un président.
- La démission d'un administrateur nouvellement élu.
- Le retour d'un vétéran chevronné.

Mises à part quelques divergences normales au niveau des idéologies et des méthodes de travail, les trois administrateurs avaient tous au départ un point en commun, soit le problème de la «disponibilité», appelé dans les divers syndicats, «la libération syndicale».

Nous notons que les administrateurs subissent de plus en plus ce problème de la disponibilité qu'on pourrait appeler dans notre cas une «libération volontaire de la part des centres hospitaliers».

Il faut reconnaître que les sommes de travail dans les différents dossiers ne diminuent pas. Au contraire, le nombre d'interventions augmente de jour en jour.

Le président Roger disait qu'il fallait vivre selon ses moyens; l'ancien président Guy disait qu'il fallait se donner les moyens. Il faudra trouver un juste milieu.

Le conseil d'Administration a opté de vivre selon les moyens actuels de l'Association, tout en travaillant à leur développement.

Nous avons fait un premier pas au cours des dernières années avec l'installation d'un secrétariat permanent devenu déjà trop exigu.

l'autre part, il nous faut maintenant songer sérieusement à poursuivre l'engagement d'autres employés au service des membres de l'Association.

Il appartiendra à tous les membres de l'APES au cours des prochains mois de réfléchir à cet état de fait et d'autoriser le conseil d'Administration à prendre l'orientation qui sera nécessaire, le moment venu.

Nous envisageons, par le moyen des négociations, l'obtention officielle de cette disponibilité ou libération syndicale. Nous tenterons aussi de trouver les «moyens» de se donner les «moyens», mais il demeure que la participation de la base sera toujours essentielle. N'oubliez pas que nous aurons toujours besoin de représentants, car personne n'est éternel, et que d'autres membres devront s'occuper des affaires de l'Association.

Jean Guimond, Administrateur

ÉLECTIONS À L'ORDRE

Nous tenons à féliciter Mme Claudette Ste-Marie, du C.H. de Valleyfield, et M. François Schubert, de l'hôpital Royal-Victoria, pour leur récente élection au titre d'administrateur de l'Ordre des pharmaciens du Québec, de même que M. Yves Gariépy, du Centre de Santé de l'Archipel, réélu pour un autre mandat.

LE CONSEIL VOUS INFORME

Journées d'orientation du Conseil d'administration

Suite à l'assemblée générale du 3 mars 1979, le nouveau Conseil d'administration de l'A.P.E.S. tenait en avril dernier ses journées d'orientation pour l'exercice 1979-80. Comme le nom l'indique, ces journées ont pour but d'orienter les efforts de l'association vers des dossiers qu'elle juge prioritaires et de planifier son action à l'intérieur de ces dossiers.

Parmi les sujets auxquels on attachera plus d'importance au cours du prochain exercice, mentionnons:

L'évaluation et la planification des besoins en établissement de santé

Le comité chargé d'étudier cette question devra dans un avenir rapproché finaliser le document déjà amorcé en 1978-79. Il s'agit en somme d'évaluer globalement les besoins en effectifs pharmaceutiques selon le type d'établissement et de quantifier ces besoins en vue d'établir une norme **minimale** (x pharmaciens par x lits ou jour-patients). Il faudra bien sûr réajuster cette norme en fonction de l'extension des heures de service et des divers services pharmaceutiques (cliniques externes, D.S.C., additifs aux solutés, etc.)

De plus, l'importance de ce dossier est aussi reliée à la remise en question de la résidence en pharmacie d'hôpital, l'université Laval et le MAS s'apprêtant à former séparément un comité chargé d'étudier la nécessité de maintenir un tel programme. L'A.P.E.S. a déjà pris position en faveur du maintien de la résidence en pharmacie d'hôpital et a sollicité une représentation au sein de ces comités.

Centres d'accueil

L'A.P.E.S. mettra l'accent sur ce secteur encore déficient en services pharmaceutiques afin de favoriser l'implantation et le développement de ces services dans les Centres d'accueil. Vous avez déjà reçu, en mai, une invitation du président à cet effet.

Relations avec les autres organismes de la santé

L'A.P.E.S. entend maintenir et même intensifier ses bonnes relations avec le monde médical, pharmaceutique et para-médical.

Journées pharmaceutiques 1980

La préparation de ces journées a été confiée au comité sur l'éducation permanente. Le comité étudiera les résultats du sondage effectué en ce sens il y a quelques semaines.

Négociations

Ce comité est sans doute celui qui retiendra le plus notre attention et auquel on doit consacrer passablement de temps et d'énergie. Cependant, le dossier est bien engagé et nous tenterons de respecter l'échéancier que nous nous étions fixé. Suite à l'assemblée générale, le texte de l'entente a été légèrement remodelé et déposé à la table de négociations, le 26 avril 1979. Une nouvelle rencontre devrait être prévue en juin. Entre temps, le comité finalise l'annexe traitant de la rémunération et de la classification et celle consacrée aux congés et avantages collectifs. Nous serons en mesure de vous donner plus de détails dans une prochaine communication.

Comités

Certains comités ont été abolis, leur mandat ayant été rempli. Il s'agit des suivants:

- Comité des relations professionnelles.
 Comité sur l'élaboration de normes de pratique pharmaceutique dans les C.L.S.C.
- Comité sur les critères devant présider à l'instauration d'un régime universel d'assurance-médicament.

Les comités nouveaux ou modifiés apparaissant dans la liste ci-dessous sont marqués d'un astérique (*).

Gaétan Dubois Secrétaire

Comités A.P.E.S. 1979-1980

COMITÉS PERMANENTS

Comité de l'éducation permanente

mandat:

Déterminer les besoins, planifier et maintenir un programme d'éducation permanente, et étudier de nouveaux modes d'accessibilité à la documentation pour tous les membres.

membres: François Schubert Ann Lalumière Jean Bérubé Richard Lamontagne Claire Pagé

Comité d'évaluation et planification des besoins pharmaceutiques en établissement de santé

mandat:

Finaliser le document sur l'évaluation et la planification des besoins pharmaceutiques en établissement de santé.

membres:
Hélène Lambert
Jacques-Yves Desautels
Jocelyne Grenier
Denise Demers
Jean Bérubé

Comité des négociations

mandat:

Conclure une entente avec le ministre des affaires sociales déterminant les conditions de travail de tous les pharmaciens oeuvrant en établissement de santé, ce qui implique que cette entente lie obligatoirement tous les établissements au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

membres:

Donald Laberge Hélène Lambert Gaétan Dubois Robert Létourneau André Ladouceur

* Comité de revision des statuts et règlements

mandat:

procéder à la revision des statuts et règlements de l'A.P.E.S.

membre:

Donald Laberge

Comité sur l'informatique

mandat:

déterminer l'utilisation et le mode d'application de l'informatique en pharmacie d'établissement de santé.

membres: Alick Torchinsky Hélène Meloche Pierre Ducharme Claudette Ste-Marie

* Comité des communications

mandat:

Fournir aux membres l'information nécessaire reliée aux activités de l'association et à toutes autres activités pharmaceutiques et scientifiques, et s'assurer de la publication bimestrielle du bulletin de l'association et de toutes autres publications jugées à propos par le Conseil d'administration.

membres: Gaétan Dubois Claire Pagé Nicole Desaulniers Dubois Jean-Marie Boisclair

* Comité sur la législation

mandat:

Informer le Conseil d'administration de tous les projets de lois et règlements concernant plus particulièrement les affaires sociales et la pharmacie dans le but d'intervenir dans des délais raisonnables.

membre: Lise Allaire

Comité des finances

mandat:

Etablir les critères de sélection et les modalités d'utilisation de toutes sources de financement.

membres: Lionel Thibault François Schubert Pierre Ducharme

* Comité conjoint A.Q.P.P. — A.P.E.S.

mandat:

discuter toute question d'intérêt commun. membres:

Jean Guimond Yves Gariépy

* Comité sur les Centres d'accueil

mandat

Favoriser l'implantation et le développement des services pharmaceutiques dans les Centres d'accueil.

membres: Roger Leblanc Pierre Caouette Guy Varin

COMITÉS «AD HOC»

Comité sur les critères devant présider à l'instauration d'une régie d'état du médicament.

mandat: Finaliser le document de travail sur ces critères.

membres: Roger Leblanc Janet Seale Guy Parent

* Comité adjoint au C.C.P.

mandat:

Formuler un questionnaire destiné à déterminer l'ampleur de la liste des produits «hors-listes» portant à controverse.

membres: Roger Leblanc Georges Elliott Jean Thibault

* Comité sur les achats de groupe

mandat:

Développer une philosophie d'approche pour le pharmacien vis-à-vis la politique d'achats de groupe.

membres: Donald Laberge Guy Brault Gilles Lavallée

S.O.S.

Pour compléter notre collection de périodiques nous aurions besoin des numéros suivants:

AMERICAN JOURNAL OF HOSPITAL PHARMACY: 1978 Vol. 35, no 7 DRUG INTELLIGENCE AND CLINICAL

PHARMACY: 1978 Vol. 12, no 7 DRUG THERAPY:

1978 Vol. 8, no 5 CLINICAL PHARMACOLOGY AND THERAPEUTICS: 1977 Vol. 21, no 3 1978 Vol. 24, no 5

Gaétan Dubois, pharmacien Hôpital Maisonneuve-Rosemont 5415, boul. de l'Assomption Montréal, Qué. H1T 2M4

OFFRE D'EMPLOI

Pharmacien(ne) demandé(e) pour un poste à temps plein au C.H. des Laurentides. Diplôme en pharmacie d'hôpital demandé.

l'adresser à M. François Allard, sponsable du Service C.H. des Laurentides L'Annonciation J0T 1T0 Tél.: (819) 275-2118 poste 389

L'INTERMÉDIAIRE

HÓPITAL DU ST-SACREMENT

Juillet 1978: L'haloperidol/haldol et ses particularités gériatriques Août 1978: Le nitroprussiate de sodium/ nipride

Septembre 1978: Le fenotérol/bérotec et autres stimulants Beta-2

Octobre 1978: L'otite moyenne aiguë et son traitement

Novembre 1978: Les anti-inflammatoires non stéroïdiens dans l'arthrite

Décembre 1978: Les expectorants — les décongestionnants topiques
Janvier 1979: L'insomnie et l'emploi des

hypnotiques Février 1979: Méthodes particulières d'uti-

lisation de différents médicaments:

1. les aérosols-doseurs

2. onguent nitroglycerine/nitrol

HÔPITAL GÉNÉRAL DE LA RÉGION DE L'AMIANTE

Janvier 1979: Médicaments et substances qui modifient la couleur de l'urine et des fèces

Février 1979: Informations: débrisan — empracet-30

Mars 1979: Pseudoéphédrine — Doses excessives

Mars 1979: Cocktail de Brompton

CENTRE HOSPITALIER DE CHARLEVOIX

Février 1979: Utilisation des céphalosporines dans notre établissement.

HÓPITAL ROYAL VICTORIA

Février 1979: Rational use of hypnotics Février 1979: Among all benzodiazepines, which one to choose? Février 1979: A look on ampicillin and amoxicillin

HÔPITAL HONORÉ-MERCIER INC.

Janvier 1979: Cocktail Brompton Mars 1979: Occupant de Nitroglycérine

CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ LAVAL

Mars 1979: Directives concernant la conservation de la Nitroglycérine.

CENTRE HOSPITALIER NOTRE-DAME DE MONTRÉAL

Mars 1979: Évaluation du trasylol dans le traitement de la pancréatite aiguë.

CITÉ DE LA SANTÉ DE LAVAL

Avril 1979: — Informations générales sur:

Les stéroïdes topiques

• Le traitement des plaies de lit

L'antibiothérapie à la C.S.L.

 Comparaison de prix entre certains médicaments

 Un article sur la Nitroglycérine topique et intraveineuse.

INFORMATION ET DÉVELOPPEMENT

NOUVEAU SYSTÈME D'INFORMATION AU «JGH»

Depuis mars dernier, le service de pharmacie du centre hospitalier Jewish General possède un nouveau système d'information emmagasinée sur micro-fiches, le «Drugdex».

Ce système mis en marché l'an dernier par la compagnie américaine «Micromedex Inc.», a été développé par une équipe composée de médecins, de pharmacologistes et de pharmaciens cliniciens de l'Université du Colorado. Ce groupe de professionnels analyse et sélectionne toutes les données provenant des principales revues scientifiques, de monographies des fabricants, de centres d'information sur les médicaments et de communications personnelles de spécialistes.

Pour chacun des médicaments, on retrouve une évaluation concernant le dosage, la pharmacocinétique, les contre-indications et effets adverses, la tératogénicité, les intéractions, les incompatibilités lors d'additions aux solutés, les applications cliniques, les conseils à donner aux patients et l'efficacité comparative du médicament.

On trouve aussi réponse à des questions spécifiques concernant des états pathologiques et des applications thérapeutiques. Une liste de références utilisées complète l'évaluation de chaque produit.

L'information est constamment remise à jour et, tous les 90 jours, la compagnie nous fait parvenir une nouvelle série de micro-fiches.

Le «Drugdex» constitue donc une source d'informations objectives, rapides et tou-jours récentes, outil essentiel à l'efficacité clinique d'un service de pharmacie au sein de l'équipe de la santé. De plus un système de photocopie intégré à l'appareil permet d'obtenir toute information sous forme écrite.

C'est avec plaisir que le service de pharmacie du JGH offre ce service à ses confrères des autres centres hospitaliers. Il suffit de communiquer au poste 328 ou 229 du centre hospitalier (342-3111) entre 9h et 16h.

Alick Torchinsky, pharmacien Hôpital Jewish General

OMISSION

Afin de corriger un oubli important, il convient de souligner que madame Hélène Lambert a aussi collaboré à la conception du mémoire présenté au Ministre des Affaires sociales en mars 1979, et nous l'en remercions.

Le Secrétaire.

LE COIN DU LECTEUR

Sainte-Foy, le 16 mars 1979.

Monsieur Jean Thibault, pharm: C.H. St-Vincent-de-Paul Sherbrooke.

Objet: Ta lettre du 22 février 1979. Cher confrère,

J'ai bien reçu la lettre mentionnée en titre et je t'en remercie.

Je t'avoue que j'ai été un peu surpris par sa teneur et c'est pourquoi je me permets ces quelques commentaires.

Je suis retourné dans les dictionnaires que nous utilisons régulièrement dans la région de Québec, c'est-à-dire le Petit Larousse et le Petit Robert et je n'ai pas trouvé nulle part que le mot «timidité» était synonyme d'«inaction». Il aurait probablement fallu que je précise que cette timidité était nécessaire à l'époque, compte tenu des moyens dont disposait l'Association...

Quant à l'appréciation du travail effectué par les «Anciennes» administrations, je t'invite à relire ce que je disais en décembre 1977 lors de l'inauguration du secrétariat.

Enfin, je n'ai jamais recherché l'unanimité autour de la table du Conseil, au contraire, j'ai toujours cru à la nécessité d'une certaine opposition dans la mesure où cette opposition se manifestait dans le respect des autres.

Enfin, si l'«Ancienneté» permet d'acquérir une certaine sagesse, elle ne donne à personne le monopole de la Vérité.

Sagesse et Vérité sont deux mots aussi différents que Timidité et Inaction.

Bien à toi,

Guy Garon un ex-président

c.c. Membres du Conseil Rédacteur du Bulletin

Sainte-Foy, le 1er juin 1979. Monsieur Georges Elliott, pharmchef C.H. Maisonneuve-Rosemont

5415, boul. de l'Assomption Montréal.

Objet: Votre lettre du 27 février 79 commentant l'Éditorial de janvier 79.

Cher confrère,

J'ai bien reçu la lettre mentionnée en titre, se rapportant au même sujet que celle du confrère Jean Thibault en date du 22 février, et je vous en remercie.

L'accusé de réception est un peu tardif, j'en conviens, mais à l'époque je n'avais pas vu la nécessité voire l'utilité de donner suite à vos représentations. Cependant, comme votre intervention a bénéficié d'une certaine publicité, je la commenterai et je solliciterai le privilège d'une diffusion semblable.

J'ai relu, vous vous en doutez bien, le texte auquel vous faites référence et je dois vous avouer candidement que j'écrirais exactement la même chose quelques mois plus tard, tout au plus j'ajouterais quelques précisions pour faciliter la compréhension et ainsi éviter les frustrations..., et ce qui plus est, j'étais conscient en écrivant ces lignes que j'engageais le Conseil et j'avais la prétention d'exprimer la philosophie de la plupart des membres du Conseil.

Cette précision étant faite, je vous laisse le soin d'étiqueter cette attitude de «non-repentant» et d'ajouter cette épithète à celles que vous m'avez déjà attribuées.

Je me permettrai maintenant de commenter quelques remarques de votre lettre:

Administrations antérieures -

Je ne reviendrai pas sur l'appréciation des administrations et administrateurs antérieurs, cependant je vous invite à relire ce que j'ai dit lors de l'inauguration du secrétariat.

Formation de l'Exécutif -

Je maintiens toujours que la situation géographique est un handicap pour faire partie du Bureau exécutif dans nos structures actuelles et on a manqué une belle occasion de prouver le contraire il y a quelques mois . . .

Risques de l'inspiration du moment —

Quant aux nominations surprises, par respect pour les confrères qui ont donné leur mesure avec les ressources dont ils disposaient, je n'apporterai ici aucune précision mais je me ferai un plaisir de vous en faire de vive-voix, si votre mémoire a flanché..., ceci dans la mesure où on a un certain souci de la qualité du travail à faire.

Disponibilités nécessaires —

Si vous avez oublié les difficultés que vivent les confrères qui sont seuls, je vous invite à communiquer avec certains d'entre eux, et je vous rappelle qu'il y en a au sein du Conseil...

Indifférence vs perte de membres —

J'ai relu le texte et je vous rappelle que j'ai parlé de risque qu'il fallait prendre, je ne comprends pas que vous ayiez pu traduire ceci par de l'indifférence..., quant à affirmer que **plusieurs** pharmaciens n'adhèrent pas à l'A.P.E.S., je vous invite à vérifier avec le secrétariat de la représentativité de l'Association et si j'avais un voeu à formuler, je souhaiterais que le secrétaire publie les données officielles parce que vos propos laissent une impression fausse que je trouve très déplorable.

Augmentation de la cotisation — «L'augmentation de la cotisation . . . va faire perdre encore plusieurs membres». Je présume que cette affirmation est votre opinion et vous me permettrez de ne pas la parta-

affirmation est votre opinion et vous me permettrez de ne pas la partager..., et j'aurais même tendance à la qualifier d'affirmation gratuite.

Restreindre nos activités -

Et bien là je dois vous avouer que la timidité de certaines administrations dont j'avais fait état (et qui, en passant, n'est pas un défaut, et sur ce point je vous invite à communiquer avec le confrère Jean Thibault si vous n'avez pas eu l'occasion de le faire... j'ai déjà commenté la chose pour son bénéfice) s'adressait peut-être à vous parce que vous semblez ne pas l'avoir perdu cette timidité en recommandant à l'Association de restreindre ses activités.

Perte d'énergie, centralisation des efforts —

À ce niveau il aurait fallu préciser votre pensée parce que d'une part, il faut reconnaître dans vos propos un blâme à l'endroit du Conseil ... «pour les balivernes, des représentations plus ou moins utiles, des réflexions en vase clos», et ces propos dans des termes aussi généraux, je ne les accepte pas au nom de l'équipe que je dirigeais, d'autre part, je souhaite que vous précisiez, si ce n'est déjà fait, à la nouvelle Administration, les dossiers prioritaires sur lesquels les efforts doivent être centralisés.

Espérant que ces quelques remarques vous auront permis de mieux comprendre mes propos de janvier 1979, je demeure.

Guy Garon Pharmacien

P.S. Une «réflexion» en terminant: je préfère l'expression «On a les moyens qu'on se donne» à celle «On n'a pas les moyens».

c.c. Responsable du Bulletin.

Ce bulletin est l'organe officiel de l'A.P.E.S. 3422 Saint-Hubert, Montréal, Québec, H2L 3Z7. Toute correspondance doit parvenir à cette adresse au soin du Comité des communications.